

記載例

第3号様式

給食施設変更届

保健所に届出する年月日をご記入ください。

令和〇〇年 〇月 〇日

千葉県知事 様

設置者についてご記入ください。
※管理者ではありません。

設置者 住 所 **東京都〇〇区△△**
社会福祉法人〇〇会
氏 名 **理事長 千葉 太郎**
(法人にあつては、その名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名)
電話番号 **〇〇-△△-〇〇**

下記のとおり、給食施設の届出事項に変更が生じたので提出します。

記

- 給食施設の名称 **特別養護老人ホーム〇〇**
- 給食施設の所在地 **千葉県〇〇市△△**

3 変更が生じた届出事項

	変 更 前	変 更 後
施設の名称		
施設の所在地		
3 設置者の氏名 (法人にあつては、その名称及び代表者の氏名)	社会福祉法人〇〇会 理事長 山田花子	社会福祉法人〇〇会 理事長 千葉太郎
4 設置者の住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)		
5 給食施設の種類		
6 給食の開始日又は開始予定日		
7 1日の予定給食数及び各食ごとの予定給食数	朝食50食、昼食50食、 夕食 50食、合計 150食	朝食60食、昼食60食、 夕食 60食、合計 180食
8 管理栄養士の員数		
9 栄養士の員数		

変更が生じた届出事項の番号を○で囲んでください。

4 変更年月日 〇〇年 〇月 〇日

変更が生じた年月日をご記入ください。

注 届出事項のうち該当する番号を○で囲んでください。