

受理します。			
令和	年	月	日
施設ID			入力

收受印

※上の欄には記入しないで下さい。

様式3

① 特定給食施設 休止・廃止 届

② 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

尼崎市保健所長 様

③

設 住 所	〒 △△△ - △△△△ 兵庫県尼崎市----町1-2
置 電話番号	(00) 1234 - 5678
者 法人名	●●医療法人、株式会社○○○ 等
役職・氏名	院長 ●●●●、取締役社長 ○○○○、理事長 △△△△ 等

(法人の場合は、その名称、主たる事務所の所在地及び電話番号並びに代表者の役職、氏名)

特定給食施設を休止又は廃止したので、健康増進法第20条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

④ 給食施設の名称	(フリガナ)
⑤ 給食施設の所在地	〒 - 尼崎市
⑥ 特定給食施設開始届を提出した年月日	平成・令和 年 月 日
⑦ 給食を休止(廃止)した年月日	令和 年 月 日
⑧ 休止(廃止)の理由	
⑨ 再開の予定(休止の場合)	令和 年 月 日

記入者氏名	⑩	職名	所属
連絡先電話番号	-	-	連絡先メールアドレス

⑪ 今後、書類の提出、研修会の案内について、メールなど電子申請を希望する。

特定給食施設休止・廃止届(様式3)の記入要領

① 特定給食施設 休止・廃止 届

特定給食施設を休止の場合: 「特定給食施設休止届」を選択する。[ドロップダウンリスト]
(手書きで提出の場合は、休止を○で囲む)

特定給食施設を廃止の場合: 「特定給食施設廃止届」を選択する。[ドロップダウンリスト]
(手書きで提出の場合は、廃止を○で囲む)

(特定給食施設を休止とは?)

- ・食数減で「特定給食施設」から「その他の給食施設」になる場合。
- ・給食施設の改装、移動などで給食提供を中断する場合。

なお、弁当等、配食に切り替えても栄養管理が可能と判断できる場合は、休止ではない。

(特定給食施設を廃止とは?)

- ・委託給食会社や給食施設の廃業等に伴い、給食を提供しなくなる場合。
- ・休止と同様、弁当等、配食に切り替えても栄養管理が可能と判断できる場合は、廃止ではない。

② 届出年月日

保健所に届出を提出する日付を記入する。

なお、特定給食施設を休止又は廃止した日から1か月以内に届け出なければならぬ。

③ 設置者

- ・設置者は、当該施設を設置している最高責任者とし、その設置者の住所、電話番号、役職、氏名を記入する。
- ・法人の場合は、主たる事務所の所在地、電話番号、法人名、代表者の役職及び氏名、電話番号を記入する。(例: 理事長、院長、社長など)
※公的な施設の設置者名は、知事又は市長とし、住所は役所本庁所在地とする。
- ・設置者の印鑑は無くても差し支えない。

設置者は、栄養士・管理栄養士の配置や、施設の運営等の責任を持ちます。健康増進法における給食施設の栄養管理に関する事項は、当該施設の設置者に義務づけられています。
(健康増進法 第5章 第20条、21条) <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=414AC0000000103>

④ 給食施設の名称

施設名を正式名称で記入する。(受託給食会社の名称ではない)

⑤ 給食施設の所在地

施設の所在地を記入する。

⑥ 特定給食施設開始届を提出した年月日

特定給食施設を開始又は再開届を提出した年月日を記入する。

なお、特定給食施設開始届の制度施行前(平成15年5月1日以前)に開始した施設で、特定給食施設開始届又は再開届を提出していない施設については、空欄とする。

⑦ 給食を休止(廃止)した年月日

特定給食施設を休止又は廃止した(する)年月日を記入する。

⑧ 休止(廃止)の理由

特定給食施設を休止又は廃止した(する)理由を記入する。

⑨ 再開の予定

特定給食施設を休止する場合には、再開の予定について記入する。

⑩ 記入者氏名、職名、所属、連絡先電話番号、連絡先メールアドレス

施設側の給食について直接的な管理をしている部署や担当者名、連絡先の電話番号、メールアドレスを記入する。(委託給食会社の担当者を記入しない)

⑪ 「今後、書類の提出、研修会の案内について、メールなど電子申請を希望する。」

今後、尼崎市保健所健康増進課 栄養管理担当からの案内、手続きをメールで希望する場合には、 をお願いいたします。