

受理します。				課長	係長	係
令和	年	月	日			
施設コード				入力		

※上の欄には記入しないで下さい。

様式3

特定給食施設休止(廃止)届

① 令和 年 月 日

尼崎市保健所長 様

〒 -

② 設置者 住所

氏名

電話番号 () -

(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。

③ 給食施設の名称	(フリガナ)
④ 給食施設の所在地	尼崎市
⑤ 特定給食施設開始届を提出した年月日	年 月 日
⑥ 給食を休止(廃止)した年月日	年 月 日
⑦ 休止(廃止)の理由	
⑧ 再開の予定(休止の場合)	

特定給食施設休止(廃止)届(様式3)の記入要領

①届出日	届け出を行う年月日を記入する。 なお、休止または廃止した日から1か月以内に届け出なければならない。
②設置者 住所 氏名 電話番号	<ul style="list-style-type: none"> ・設置者は、当該施設を設置した最高責任者とする。(理事長、社長、施設長など) ・住所には、設置者の住所を記入する。(法人の場合は、主たる事務所の所在地) ・氏名には、設置者の氏名を記入する。(法人の場合は、法人の名称、代表者の役職、代表者の氏名を続けて記入する。例:〇〇法人 理事長 尼崎 太郎、〇〇株式会社 代表取締役社長 尼崎 花子など) ・電話番号には、設置者の電話番号を記入する。 ・設置者の印鑑は無くても差し支えない。
③給食施設の名称	施設名を正式名称で記入する。
④給食施設の所在地	施設の所在地を記入する。
⑤特定給食施設開始届を提出した年月日	特定給食施設開始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ができる前(平成 15 年以前)に開始した施設で、特定給食施設開始届を提出していない施設については、空欄とする。
⑥給食を休止(廃止)した年月日	給食を休止または廃止した(する)年月日を記入する。
⑦休止(廃止)の理由	給食を休止または廃止した(する)理由を記入する。
⑧再開の予定	給食を休止する場合には、再開の予定について記入する。