

様式第3号（第5条関係）

特定給食施設変更届

年 月 日

（あて先） 千葉市長

設置者 住 所  
氏名又は名称

（法人の場合）代表者職・氏名

法人の場合は、記名押印してください。  
法人以外でも、本人（代表者）が手書きしない場合は、  
記名押印が必要です。

連絡先電話番号

連絡先電子メールアドレス

@

次のとおり、特定給食施設の届出事項に変更が生じたので、健康増進法第20条第2項の規定により届け出ます。

- 1 給食施設の名称
- 2 給食施設の所在地
- 3 変更事項(下表に記載されている届出事項のうち該当する番号を○で囲むこと)

変更事項	変更前	変更後
1 給食施設の名称		
2 給食施設の所在地		
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)		
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		
8 管理栄養士の員数		
9 栄養士の員数		

4 変更年月日 年 月