

様式第3号(第3条関係)

年 月 日

(宛先) 高松市長

設置者 住 所

氏 名

(法人にあっては、主たる事務所の所在地)  
(並びに名称及び代表者の氏名)

電話番号

特定給食施設等事業変更届

次のとおり届出事項に変更を生じたので、健康増進法第20条第2項前段  
高松市健康増進法施行細則第3条第2項の  
規定により届けます。

変 更 事 項	※1	
変更内容	変 更 前	
	変 更 後	
変 更 年 月 日	年 月 日	

※1 様式第2号(第3条関係)の届出事項に変更が生じた場合、変更した事項を記載してください。

- ・設置者の氏名(法人にあっては施設の設置者の名称もしくは代表者の氏名)
- ・設置者の住所(法人にあっては主たる事務所の所在地)
- ・設置者の電話番号
- ・給食施設の名称
- ・給食施設の所在地
- ・1日の予定給食数及び各食ごとの予定給食数
- ・管理栄養士及び栄養士の員数

※給食施設の種類を変更する場合は、既存施設の廃止届と新施設の開始届が必要な場合がありますので、事前にご連絡ください。