第３号様式（第４条関係）

特定給食施設 休止 廃止 届

年　　月　　日

いわき市長　様

住所（所在地）

届出者 氏名（名称及び代表者氏名）

電話番号

注意　□のある欄は、該当する箇所にレ点を付けてください。

区　　分		□　休　　止　　□　廃　　止
給食施設	名　　称	
	所　在　地	電話番号
休　止　予　定　期　間		年　　月　　日から 年　　月　　日まで
廃　止　年　月　日		年　　月　　日
休止又は廃止の理由		