

特定給食施設届出事項変更届

変更の日から1月以内に届け出てください。

年 月 日

いわき市長 様

住所（所在地）

特定給食施設設置届に記載した方の指名となります。

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。

給食施設	名 称	
	所 在 地	〒
		電話番号
変 更 年 月 日		年 月 日
変更の 内 容	変 更 事 項	<input type="checkbox"/> 給食施設の名称 <input type="checkbox"/> 給食施設の所在地 <input type="checkbox"/> 設置者の氏名 <input type="checkbox"/> 設置者の住所 <input type="checkbox"/> 給食施設の種類 <input type="checkbox"/> 給食の開始日又は開始予定日 <input type="checkbox"/> 1日の予定給食数及び各食ごとの予定給食数 <input type="checkbox"/> 管理栄養士の員数 <input type="checkbox"/> 栄養士の員数
	変 更 前	
	変 更 後	

該当する項目にレ点を付けてください。

変更事項の欄でレ点を付けた項目について、変更前と変更後について正確に記入してください。