**様式１－１**

第１号様式（第２条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（日本産業規格Ａ列４番）

特定給食施設設置届出書

　　年　　月　　日

香川県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人にあっては、その名称及び代表者の氏名）

　特定給食施設を設置したので、健康増進法第20条第１項の規定により届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 給食施設 | 所　在　地 | 〒　　－電話番号（　　　　　　　　　） |
| 名　　　称 |  |
| 設置者 | 住所又は主たる事務所の所在地 | 〒　　－電話番号（　　　　　　　　　） |
| 氏名又は名称及び代表者の氏名 |  |
| 給食の開始年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 施設の種類 |  |
| １日の予定給食数 | 朝　食 | 昼　食 | 夕　食 | その他（　　　　） | 計 |
|  |  |  |  |  |
| 管理栄養士 | 人 | 栄養士 | 人 |

備考　給食の開始の日から１月以内に届け出てください。

**様式１－２**

第２号様式（第２条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（日本産業規格Ａ列４番）

特定給食施設届出事項変更届出書

　　年　　月　　日

香川県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人にあっては、その名称及び代表者の氏名）

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 給食施設 | 所　在　地 | 〒　　－電話番号（　　　　　　　　　） |
| 名　　　称 |  |
| 設置者 | 住所又は主たる事務所の所在地 | 〒　　－電話番号（　　　　　　　　　） |
| 氏名又は名称及び代表者の氏名 |  |
| 変更事項 |  |
| 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変　更　年　月　日 | 年　　　　月　　　　日 |

備考　変更の日から１月以内に届け出てください。**様式１－３**

第３号様式（第２条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（日本産業規格Ａ列４番）

特定給食施設事業休止（廃止）届出書

　　年　　月　　日

香川県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人にあっては、その名称及び代表者の氏名）

　給食を休止（廃止）したので、健康増進法第20条第２項の規定により届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 給食施設 | 所　在　地 | 〒　　－電話番号（　　　　　　　　　） |
| 名　　　称 |  |
| 設置者 | 住所又は主たる事務所の所在地 | 〒　　－電話番号（　　　　　　　　　） |
| 氏名又は名称及び代表者の氏名 |  |
| 休止（廃止）年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 休止（廃止）した理由 |  |
| 休止の場合は、再開予定年月日 | 年　　　　月　　　　日 |

備考　休止又は廃止の日から１月以内に届け出てください。

**様式１－４**

第４号様式（第２条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（日本産業規格Ａ列４番）

特定給食施設事業再開届出書

　　年　　月　　日

香川県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人にあっては、その名称及び代表者の氏名）

　給食を再開したので、健康増進法施行細則第２条第３項の規定により届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 給食施設 | 所　在　地 | 〒　　－電話番号（　　　　　　　　　） |
| 名　　　称 |  |
| 設置者 | 住所又は主たる事務所の所在地 | 〒　　－電話番号（　　　　　　　　　） |
| 氏名又は名称及び代表者の氏名 |  |
| 再　開　年　月　日 | 年　　　　月　　　　日 |

備考　再開の日から１月以内に届け出てください。