様式第３号（第４条関係）

給食変更届

　　年　　月　　日

（宛先）さいたま市保健所長

届出者　設置者の住所

 設置者氏名

 法人にあっては、主たる事務所の

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 所在地、名称及び代表者の氏名

届出の内容に変更があったので、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の名称 |  |
| 施設の所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 変更箇所 |  |
| 変更前 |  |
| 変更後 |  |

備考

　　　１　給食従事職員数の変更の場合には、管理栄養士・栄養士名簿、調理師名簿を添付すること。

　　　２　施設の構造の変更の場合には、施設の平面図を添付すること。