

別記第3号様式(第3条関係)

特定給食休止(廃止)届

年 月 日

熊本県知事 様

設置者 住 所

氏 名

〔法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地
及び代表者の氏名〕

健康増進法第20条第2項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

- 1 施設の名称及び所在地
- 2 休止(廃止)の内容

	休 止	廃 止
休止(廃止)年月日	年 月 日	年 月 日
休止(廃止)の理由		
再開の予定(休止の場合)	年 月 日	