様式第２号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

給食施設変更届

年　　月　　日

静岡県知事　　様

住所　（法人にあっては、その主たる事務所の所在地）

氏名　（法人にあっては、その名称及び代表者の氏名）

電話番号

次のとおり届出事項を変更したので、給食施設の届出に関する要綱の規定により届け出ます。

変更年月日	変更事項　※変更する項目すべてにレ点をつけること
年　　月　　日	☐ 給食施設の名称（変更前の名称：　　） ☐ 給食施設の所在地　☐ 設置者の住所　☐ 設置者の氏名 ☐ 給食施設の種類　☐ 1日の予定給食数及び各食の予定給食数 ☐ 管理栄養士及び栄養士の員数

変更後の内容　※変更の有無にかかわらず、すべて記入すること

給食施設の名称					
給食施設の所在地	（〒　　） （電話番号　　）				
設置者の住所及び氏名					
給食施設の種類 ・該当する主な施設種類1つに◎ ・◎以外に該当する施設種類全てに○	（　）学校（　）病院（　）介護老人保健施設（　）介護医療院（　）老人福祉施設 （　）児童福祉施設（　）社会福祉施設（　）事業所（　）寄宿舎（　）矯正施設 （　）自衛隊　（　）一般給食センター　（　）その他（　　）				
1日の予定給食数及び各食の予定給食数	朝食	昼食	夕食	夜食その他（おやつは除く）	合計
管理栄養士及び栄養士の員数	管理栄養士の員数		栄養士の員数		