

様式4

特定（多数）給食休止（廃止）届

年 月 日

（宛先）札幌市保健所長

特定（多数）給食施設
設置者の住所及び氏名

（電話 _____）

（※ 法人にあっては、特定（多数）給食施設の設置者の名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名）

この度、特定（多数）給食を休止（廃止）しましたので、健康増進法第20条第2項（札幌市健康増進法施行細則第3条第2項及び第5条）の規定により届け出ます。

特定（多数）給食施設の名称

特定（多数）給食施設の所在地

給食休止（廃止）年月日（休止の期間）

備考 この様式により難しいときは、この様式に準じた別の様式を使用することができる。