

# 記入例

様式第3号（第3条関係）

多数給食施設事業休止（廃止）届出書

提出日 → ○年 ○月 ○日

（宛先）

大津市保健所長

設置者の住所 氏名	法人住所	代表者役職 代表者氏名	押印不要です。
	法人名		
〔 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 〕			

次のとおり多数給食施設の事業を休止（廃止）しましたので、大津市特定給食施設等指導実施要綱の規定により届け出ます。

給食施設の名称	○○○○○○○○
給食施設の所在地	大津市 _____
休止又は廃止の別	休止 ・ <b>廃止</b> <span>どちらかに丸を付けてください。</span>
休止の期間	年 月 日から 年 月 日まで
廃止の年月日	○年 ○月 ○日
休止又は廃止の理由	理由を記入してください。

どちらかに年月日を記入してください。