

様式第 4 号（第 3 条関係）

特定給食施設事業休止（廃止）届出書

年 月 日

（宛先）

大津市保健所長

設置者の住所

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 〕

次のとおり特定給食施設の事業を休止（廃止）しましたので、健康増進法第 20 条第 2 項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	
休止又は廃止の別	休止 ・ 廃止
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	

注 用紙の大きさは、日本工業規格 A 列 4 番とする。