

第4号様式（第4条、第5条関係）

年 月 日

那覇市保健所長 宛

所 在 地 〒

フリガナ
施設名

設置者又は
管理者氏名

電話番号

FAX番号

※法人にあつては、給食施設の設置者の名称、
主たる事務所の所在地、代表者氏名及び電話番号

給食施設変更届

〔健康増進法第20条第2項
那覇市健康増進法施行要綱第5条第2項〕の規定により、次の通り関係書類を添えて提出します。

給食施設	名称	
	所在地	
変更年月日		年 月 日

※変更事項（該当する項目に変更前、変更後の事項を記載）

項目	変更前	変更後
給食施設の種 類		
給食施設の住 所		
給食施設の名称		
設置者または管理者氏名		
給食施設の電話番号		
給食運営方式		
委託の場合は委託先の名称を記入		
定員及び予定給食数 ※増改築に伴うもの		
管理栄養士及び 栄養士の員数	/	/

（添付書類）

変更事項が給食施設の構造設備に係るものであるときは、変更後の給食施設の平面図