様式第３号（第２条関係）

年　　月　　日

水戸市長　　　　　　　　　様

住所又は主たる事務所の所在地

氏名又は名称

代表者の氏名

電話番号

特定給食施設事業休止（廃止）届

特定給食施設の事業について，次のとおり休止（廃止）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。

|  |  |
| --- | --- |
| 特定給食施設の名称 |  |
| 特定給食施設の所在地 |  |
| 事業休止（廃止）年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 休止（廃止）した理由 |  |

備考　休止（廃止）の日から１月以内に届け出てください。