第４号様式

給食施設廃止（休止）届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　千葉県知事　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　設置者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

法人にあっては、その名称、主たる

事務所の所在地及び代表者の氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

下記のとおり、給食を廃止（休止）したので提出します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 給食施設の名称 |  |
| 給食施設の所在地 |  |
| 給食を開始した年月日 | 　年　　　　月　　　　日 |
| 給食を廃止（休止）した年月日 | 　　年　　　　月　　　　日 |
| 給食を廃止（休止）した理由 |  |

　　注　給食を休止する場合は、給食を廃止（休止）した年月日の欄に休止の予定期間を

併せて記載してください。