

特定給食施設~~休止~~ (廃止) 届

令和〇 年 〇 月 〇 日

熊本市保健所長 (宛)

施設の名称 ○×病院  
設置者 氏名 医療法人△△会  
住 所 理事長 熊本太郎  
熊本市中央区大江5丁目1-1

(法人にあっては、給食施設の設置者の名称、  
主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)

健康増進法第20条第2項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

	休 止	廃 止
<del>休止</del> (廃止) 年月日	年 月 日	令和〇 年 △月 ×日
<del>休止</del> (廃止) の理由		(例) 閉院のため
再開の予定 (休止の場合)	年 月 日	