

令和 年 月 日

山形県最上保健所長 殿

住所又は所在地

氏名又は名称及び代表者氏名

年 月 日生

## 給食届出事項変更届

下記のとおり給食届出事項を変更したので、お届けします。

### 記

1 施設の名称及び所在地

2 変更事項

変更前

変更後

3 変更年月日 令和 年 月 日

4 変更の理由

備考

施設の大要を変更した場合は、変更前後の状況を明らかにする図面等を添付すること。