

第3号様式（第5条関係）

年 月 日

（あて先）浜松市長

住所（所在地）

届出者
（フリガナ）

氏名（名称及び代表者氏名）

福祉目的飲食物提供廃止届

浜松市福祉目的の飲食物提供に関する衛生管理要綱第5条の規定により、次のとおり届け出ます。

記

施設 の 所 在 地	電話（ — — ）
（フリガナ） 施設 の 名 称	
廃 止 年 月 日	年 月 日
備 考	