

配食等ボランティア変更・廃止届

区役所衛生課への届出日

令和3年 9月 1日

(宛先) 川崎市保健所長

変更の場合は1に、廃止の場合は2に○をつける。

住所 川崎市川崎区宮本町1番地
氏名 川崎元気の会 代表 ○○ △△
電話 044 (○○○) ××××
(実施団体の代表者について御記入ください。)

該当箇所・項目に丸をつけて、必要事項を記入してください。

1 届出事項の変更等

代表者(氏名、住所、電話)

変更前		該当項目を■で選び、()内の項目に○をつける。
変更後		
変更年月日	年 月 日	

連絡責任者(氏名、住所、電話)

変更前	〒210-8570 川崎市川崎区東田町8
変更後	〒210-8571 川崎市川崎区宮本町1
変更年月日	令和3年 8月 20日

実施団体名

変更前	
変更後	
変更年月日	年 月 日

調理施設(所在地、名称)

変更前	
変更後	

変更前	
変更後	

変更前	
変更後	

2 活動の廃止

廃止年月日	年 月 日
-------	-------

【備考】

注意事項
この様式は、調理施設を所管する区役所地域みまもり支援センター(福祉事務所・保健所支所)衛生課に提出してください。