

保健所長 様

給食施設設置者

住 所

氏 名

電 話

法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称
及び代表者の氏名

給食を開始・再開しますので、石川県特定給食施設等栄養管理指導実施要綱第3条の規定により、次のとおり届け出ます。

| | | | | | | | | |
|--------------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------|-------------|-------------|-----|--|
| 施設 の 名 称 | | | | 管 理 者 名 | | | | |
| 施設 の 所 在 地 | | | | 電 話 | | | | |
| | | F A X | | | | | | |
| 施設 の 種 類 | | 1 学校 2 病院 3 介護老人保健施設 4 介護医療院 5 老人福祉施設 6 児童福祉施設 7 社会福祉施設 8 矯正施設 9 寄宿舍 10 事業所 11 一般給食センター 12 その他 () | | | | | | |
| 給食開始・再開年月日 | | 年 月 日 | | 定員 | | 給 食 対 象 | | |
| 給 食 運 営 方 法 | | 直営・委託 (全部・一部 ()) | | 委託先名称 | | | | |
| 施設内給食管理担当部課 担当責任者職・氏名 | | | | 所 在 地 代表者氏名 連絡先電話 | | | | |
| 区 分 | | 朝 食 | | 昼 食 | | 夕 食 | | |
| | | その他 () | | 計 | | | | |
| 給食数 | 主食・副食とも | | () | | () | | () | |
| | 副 食 の み | | () | | () | | () | |
| | そ の 他 | | () | | () | | () | |
| | 計 | | () | | () | | () | |
| 区 分 | | 常 勤 者 氏 名 | | | 非 常 勤 者 氏 名 | | | |
| | | 氏 名 | | 登録(免許)番号 | | 交付都道府県名 | | |
| | | 氏 名 | | 登録(免許)番号 | | 交付都道府県名 | | |
| 管 理 栄 養 士 | 施設側 | | | | | | | |
| | 委託側 | | | | | | | |
| 栄 養 士 | 施設側 | | | | | | | |
| | 委託側 | | | | | | | |
| 区 分 | 管理栄養士 | 栄 養 士 | 調 理 師 | 調理師以外の調理従事者 | 給食業務事務職員 | その他の給食業務従事者 | 計 | |
| 常 勤 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | |
| 非 常 勤 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | |

注1 用紙の大きさは、日本産業規格 A4 とする。

2 給食数は給食見込数 (1日平均) を記入し、職員給食を実施する施設は () 内に職員の給食見込数を記入すること。

3 施設の種類及び給食運営方法については、該当するものを○で囲むこと。

4 管理栄養士及び栄養士について欄内に書ききれない場合は、名簿を添付すること。

5 給食業務に関わる者の人数のみを記入すること。

6 施設の平面図を添付すること。