第３号様式（第４条関係）

特定給食施設開始届

年　　月　　日

越谷市長　宛

設置者　住所

氏名

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

電話

特定給食施設を開始したので、健康増進法第２０条第１項の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 特定給食施設の名称 | | |  | | | | | | | | | | |
| 特定給食施設の所在地 | | | 電話番号　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号  電子メール | | | | | | | | | | |
| 特定給食施設の種類 | 種別 | | 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事業所　　　　９寄宿舎  10矯正施設　　　11自衛隊　　　　12一般給食センター  13その他（　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| 許可病床数・定員数 | |  | | | | | | | | | | |
| 運営形態 | | １直営　　　２委託　　　３その他（　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| 献立形式 | | １単一献立　２複数献立　３カフェテリア | | | | | | | | | | |
| 給食開始（予定）日 | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | |
| １日の予定給食数及び各食ごとの予定給食数  （うち職員食） | | 区分 | 朝 | | 昼 | | 夕 | |  | |  | | 計 |
| １日  平均 | 食  ( 食) | | 食  ( 食) | | 食  ( 食) | | 食  ( 食) | | 食  ( 食) | | 食  ( 食) |
| 管理栄養士、  栄養士及び  給食従事職員  の員数 | | 区分 | 設置者側 | | | | 受託者側 | | | | 計 | | |
| 常勤 | | 非常勤 | | 常勤 | | 非常勤 | | 常勤 | | 非常勤 |
| 管理栄養士 |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 栄養士 |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 調理師 |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| その他調理従事者 |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 事務職員 |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| その他 |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 計 |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 施設管理者 | | | 職名 |  | | 職種 | |  | | 氏名 | |  | |
| 栄養部門の責任者 | | | 職名 |  | | 職種 | |  | | 氏名 | |  | |
| 委 託 先 | | 名称 |  | | | | | | | | | | |
| 所在地 | 電話番号 | | | | | | | | | | |
| 委託内容 | １献立作成　２材料購入　　３調理　　　４配膳・下膳  ５食器洗浄　６施設外調理　７栄養指導　８その他（　 　　　） | | | | | | | | | | |

注　施設の種類の種別、運営形態及び献立形式の欄並びにその他の委託内容の欄は、該当する項目を○で囲んでください。

※添付書類　特定給食施設の平面図