

特定給食施設設置届出書

年 月 日

青森市保健所長 様

設置者住所

氏名

(法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

電話番号 () -

下記のとおり特定給食施設を設置したので、健康増進法第 20 条第 1 項の規定により届け出ます。

記

1 届出の種類	設置 ・ 再開				
2 給食施設の名称					
3 給食施設の所在地	〒				
4 給食施設の種類	学校・病院・介護老人保健施設・介護医療院・老人福祉施設 児童福祉施設・社会福祉施設・事業所・寄宿舎・矯正施設 自衛隊・一般給食センター・その他 ()				
5 給食の開始年月日 又は開始予定年月日	年 月 日 (開始・ 予定)				
6 1日の予定食数及び 各食の予定給食数	朝食	昼食	夕食	その他	合計
	食	食	食	食	食
7 管理栄養士及び 栄養士の員数	管理栄養士 人		栄養士 人		