

開始(再開)する日から1カ月以内に届出すること

※開始(再開)する日より前に届出はできない

給食事業開始(再開)届

届出をする日

(開始から1カ月以上経過していても
実際の日を記入)

和暦→ 令和 ○年 ○月 ○日

徳島県知事 殿

住所 三好市○○○○○○

設置者 氏名 ○○○長 ○○○○

(法人にあっては、主たる事務所の
所在地及び名称並びに代表者の氏名)

次のとおり事業を開始(再開)しましたので、健康増進法第20条第1項の規定により届け出ます。

| | | | | | |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|------|-----|
| 施設の種類 | 1 学校・学校給食センター <input checked="" type="radio"/> 2 病院 3 診療所 4 介護老人保健施設 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 | | | | |
| 施設の定員 | 150 人 | | | | |
| 運営方法 | <input checked="" type="radio"/> 1 直営 2 一部委託 3 委託 | | | | |
| 委託先 | 名称 | 委託の場合 記入 | | | |
| | 所在地 | | | | |
| | 代表者氏名 | | | | |
| 給食数 | 区分 | 朝 | 昼 | 夕 | 計 |
| | 1日平均給食数 | 0 | 150 | 0 | 150 |
| 栄養管理業務従事職員数 | 区分 | 設置者(委託者)側 | | 受託者側 | |
| | 管理栄養士 | 1 | 人 | 0 | 人 |
| | 栄養士 | 1 | 人 | 0 | 人 |
| 設備の概要等を明示した配置平面図 | 別添のとおり | | | | |

該当する項目に○を付ける

資格の職で採用されている人数

栄養士の資格を有しても調理員として採用されている場合は該当しない