|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当 | 係長 | 課長 | 開始 |  月 日 |
|  |  |  | 終了 |  月 日 |
| 廃棄 |  年度 |
| 公開 ・ 【部分公開】 ・ 非公開 |

|  |
| --- |
| 年　　月　　日小規模給食施設、ボランティア給食における食事の提供（　開始　・　変更　・　廃止　）届　　墨田区保健所長　殿郵便番号　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　フリガナ　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　 |
| 　 | 法人の場合は、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名ボランティア活動によるグループの場合はその代表者 |
| 開始します。下記のとおり食事提供を　変更・廃止しました。記 |
| 　 | 食事の提供を行う施設の所在地 |  |  |
| 施設の名称 |  |
| 食事の提供開始年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日から |
| 変更の場合は、変更箇所を記入し、提供開始年月日の欄に変更年月日を記入してください。廃止の場合は、提供開始年月日の欄に廃止年月日を記入してください。 |

|  |
| --- |
| 施設の運営状況票 |
|  | 供給食数 | 　 | 食数 | 食品衛生に責任を持つ者 | 氏名 | 　 |  |
| 朝飯 | 　 |
| 昼飯 | 　 | 免許等の種類(食品衛生責任者の資格を有する場合に限る。) | 栄養士・調理師・製菓衛生師・養成講習会・その他(　　　　　　　　　　) |
| 夕飯 | 　 |
| その他(　　　) | 　 |
| 合計 | 　 |
| 施設種類(〇を付ける。) | 1 学校・幼稚園　　　 2 病院・診療所　 3 工場・事業所4 児童福祉施設　　5 社会福祉施設　 6 ボランティア給食（子供食堂）7 ボランティア給食（高齢者対象）　　8 ボランティア給食（炊き出し）9 その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 調理従事者数 | 人 | 定員 | 人 |
| 対　象　者 |  |
| 食事の提供頻度・方法等 | （例：毎月第１・第３月曜日17:00～20:30、毎週金曜16:00～20:00) |
|  |