

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

墨田区保健所長 あて

郵便番号

住 所

給食供給者

電話番号

フリガナ
氏 名

年 月 日生

〔 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 〕

給 食 開 始 届

下記のとおり給食施設における食事の供給を開始したので、食品製造業等取締条例第5条の6第1項の規定により届け出ます。

記

給食施設の所在地	
給食施設の名称	
食事の供給を開始した 年月日	年 月 日

- 添付書類 1 給食施設の平面図
2 設備の概要

給食開始届済	収 受 印
--------	-------------

給食施設運営状況票

施設区分	給食施設名		保健所名		
郵便番号 所在地			電話番号		
供 給 食 数	朝 飯	食 数	食 品 衛 生 責 任 者	氏 名	栄・調・製・食鳥・船舶・ 食管・食監・養講・補講・ その他() 年 月 日号 第
	昼 飯				
	夕 飯				
	その他()				
	合 計				
施設 規模 分類 (○を付 ける。)	1 給食施設() (1回20食以上50食未満又は1日50食 以上125食未満) 2 給食施設() (1回50食以上300食未満又は1日125 食以上750食未満) 3 給食施設() 1回300食以上又は1日750食以上				
施設 種類 (○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 7 その他()				
給食調理従事者数	人	定	員	人	

(注意) の欄は記入する必要はありません。