# 別記様式

(表)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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  　　　　　　　　　　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。 | | | | |

(日本産業規格A列4番)

(裏)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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) | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |