

様式第1号(第2条関係)

特定給食施設開始(再開)届

年 月 日

(あて先)岐阜市長

設置者住所

氏名

法人にあつては、特定給食施設の設置者の名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名

下記のとおり特定給食施設の事業を開始(再開)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

特定給食施設の名称					
特定給食施設の所在地					
給食開始(予定)年月日	年 月 日				
施設の種類	1 学校 2 病院 3 介護老人保健施設 4 介護医療院 5 老人福祉施設 6 児童福祉施設 7 社会福祉施設 8 事業所 9 寄宿舍 10 矯正施設 11 一般給食センター 12 その他( )				
1日の予定給食数及び各食ごとの予定給食数	朝食	昼食	夕食	その他	計
給食従事者数	区分	設置者側		委託業者側	
	管理栄養士	人		人	
	栄養士	人		人	

備考 施設の種類の欄は、該当する番号を○で囲んでください。