様式第１号（第３条関係）

特定給食施設設置届

年　　月　　日

　（宛先）

　　　下関市長

郵便番号

届出者　住所

氏名

(　　　)　　　　－

　下記のとおり特定給食施設を設置したので、健康増進法第20条第1項の規定により届け出ます。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称 | | |  | | | | | | | | | | |
| 種類 | | | 1　病院　2　介護老人保健施設　3　学校　4　保育所　5　児童福祉施設(保育所を除く。)　6　社会福祉施設(児童福祉施設を除く。)　7　事業所  8　その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | |  | | | | | | | | | | |
| 設置者の氏名及び住所  (法人にあっては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名) | | |  | | | | | | | | | | |
| 開始日又は開始予定日 | | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | |
| 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 | |
| 食 | | 食 | | 食 | | | 食 | | 食 | |
| 運営方法 | | | 1　直営　　　2　委託　　　3　一部委託 | | | | | | | | | | |
| 給食従事者数 | 区分 | | 管理栄養士 | 栄養士 | | 調理師 | | 調理員 | 事務職員 | | その他 | | 計 |
| 設置者 | 常勤 | 人 | 人 | | 人 | | 人 | 人 | | 人 | | 人 |
| 非常勤 |  |  | |  | |  |  | |  | |  |
| 受託者 | 常勤 |  |  | |  | |  |  | |  | |  |
| 非常勤 |  |  | |  | |  |  | |  | |  |

　注　1　届出者の住所及び氏名は、法人にあっては、その主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名を記入すること。

　　　2　「種類」欄及び「運営方法」欄は、該当するものの番号を○で囲むこと。

　備考　用紙の大きさは、日本産業規格A列4とする。