

(表)

令和4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

〇〇保健所長 殿

郵便番号 〇〇〇-〇〇〇〇

住 所 東京都〇〇市〇〇町1丁目2番3号

フリガナ トウキョウ タウ

氏 名 東京 太郎

電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

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

下記のとおり食事提供を

開始します。

変更・廃止しました。

記

食事の提供を行う 施設の所在地	東京都〇〇市〇〇町1丁目2番3号
施設の名称	〇〇保育室
食事の提供 開始年月日	令和4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	東京 次郎
	朝 飯	0			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。)
	昼 飯	5			
	夕 飯	0			
	その他()	0			
	合 計	5			
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 (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		2人	定 員	5人	
対 象 者		園児 (0歳から2歳)			
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) 毎日 (11:00～12:00) (土日除く) 自園の調理スペースを使用する			