

# 給食開始(再開)届

第2号様式(第4条関係)

年 月 日

豊島区長 殿

郵便番号

住 所

(ふりがな)

設置者 氏 名

電話番号

〔 法人の場合は、その名称、主たる事務所の  
所在地及び電話番号並びに代表者の氏名 〕

## 給食開始(再開)届

下記のとおり、給食を開始した(する)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

ふりがな					
給食施設の名称					
給食施設の所在地	郵便番号				
給食施設の種類					
給食運営状況	<input type="checkbox"/> 直営 <input type="checkbox"/> 委託 委託先名称 委託先Tel				
給食の開始日 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	1日の合計
	食	食	食	食	食
管理栄養士の員数	直営 人、委託 人		栄養士の員数		直営 人、委託 人

- 添付書類 1 給食運営状況票  
2 給食施設の平面図

## ＜記入要領＞

第2号様式（第4条関係）

保健所に提出する日付を記入する。

年 月 日

豊島区長 殿

郵便番号

住 所

（ふりがな）

設置者 氏 名

電 話 番 号

当該施設を設置している者をいう。  
法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称、  
代表者の肩書及び氏名、電話番号を記入する。  
例：〇〇株式会社代表取締役社長〇〇

〔 法人の場合は、その名称、主たる事務所の  
所在地及び電話番号並びに代表者の氏名 〕

## 給食開始（再開）届

下記のとおり、給食を開始した（する）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

ふりがな					
給食施設の名称	給食施設の正式名称を記入する。				
給食施設の所在地	郵便番号	給食を調理する施設の所在地を記入する。			
給食施設の種類	給食施設の種類(P5)に基づき、記入。その他の場合は具体的な種類を( )に併記する。 例：その他(有料老人ホーム)				
給食運営状況	<input type="checkbox"/> 直営 <input type="checkbox"/> 委託 委託先名称 委託先Tel	定員が決まっている施設は、「定員」(職員食も同時に行っている場合は、職員数も加える)を記入する。「その他」とは、夜勤を行っている工場等で供給する夜食や保育所等で供給する補食をいう。おやつは食数に数えない。			
給食の開始日 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	1日の合計
	食	食	食	食	食
管理栄養士の員数	直営 人、委託 人		栄養士の員数		直営 人、委託 人

- 添付書類
- 1 給食運営状況票
  - 2 給食施設の平面図

直営及び委託会社の常勤の管理栄養士・栄養士の人数を記入する。栄養士の資格を有しているも調理員として採用されている場合は該当しない。栄養士として採用されていて管理栄養士の資格を有する場合はOK。