様式第１号（第2条関係）

**特定給食施設等開始届出書**

年　　月　　日豊中市長

　　　　　　　　　　　　　　　設置者　〔法人にあっては、主たる事務所の所在地、その名称及び代表者の名前〕

住　　所

 　　 （ふりがな）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　名　　前

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 電話番号

健康増進法第２０条第１項または豊中市給食施設栄養管理実施要領第3条第3項の規定により、次のとおり特定給食施設等に係る事業の開始を届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 給食施設の名称 | ふりがな |
|  |
| 給食施設の所在地 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話 （　　　　　　　　　　　　　）　ＦＡＸ（　　　　　　　　　　　　　　） e-mail （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 給食施設の種類(該当欄に☑または■を入れてください) | □学校　　 □病院　　 □介護老人保健施設　　 □介護医療院□老人福祉施設　　 □児童福祉施設　 　□社会福祉施設□事業所　　□寄宿舎　　□矯正施設　　 □一般給食センター□その他（　　　　　　　　　 　　） |
| 給食の開始日または開始予定日(該当欄に☑または■を入れてください) | □開始日　□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 | 合計 |
| 食 | 食 | 食 | 食 | 食 |
| 管理栄養士等の員数 | 管理栄養士 | 人 |
| 栄養士 | 人 |