

特定給食施設開始届

年 月 日

盛岡市保健所長 様

設置者 氏名

住所

（設置者が法人である場合にあっては、
法人の名称、主たる事務所の所在地
及び代表者の氏名）

特定給食施設において事業を開始したので、健康増進法第20条第1項の規定により次のとおり届け出ます。

給食施設の名称				
給食施設の所在地	〒			
	電話	FAX		
	E-mail			
給食施設の種類	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 自衛隊	12 一般給食センター	
	13 その他（			）
給食の開始日又は開始予定日	年 月 日			
予定給食数	1日の予定	朝食	昼食	夕食
	給食数	食	食	食
	許可病床数	床		計
	入所定員数	人		
管理栄養士及び 栄養士の員数	区分	施設側	委託側	合計
	管理栄養士			
	栄養士			