

特定給食施設設置届

令和〇 年〇 月〇 日

熊本市保健所長（宛）

医療法人△△会

設置者 氏名 理事長 熊本太郎

住 所 熊本市中央区大江5丁目1-1

（法人にあつては、給食施設の設置者の名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名）

健康増進法第20条第1項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

施設の種類	〇×病院					
施設の所在地	熊本市中央区大江5丁目1-1			TEL 096-123-4567		
給食開始年月日	令和元 年 12 月 1 日					
給食施設の種類	1.学校 2.病院（診療所） 3.介護老人保健施設 4.老人福祉施設 5.児童福祉施設 6.社会福祉施設 7.矯正施設 8.寄宿舍 9.事業所 10.一般給食センター 11.その他					
運営方法	1.直営 2.委託（全面・一部）					
委託先	名称	株式会社〇〇センター				
	所在地	熊本市東区健軍町△丁目〇-1				
	代表者氏名	代表取締役 熊本 花子				
	委託内容	発注・調理・洗浄				
給食数	定員	朝	昼	夕	合計	
		100人	100人	100人		300人
給食従事職員	区分	施設側			委託先側	
	管理栄養士	2人			人	
	栄養士	1人			1人	
	調理師	人			3人	
	調理作業員	人			4人	
	その他	人			人	
	計	3人			8人	