様式第２号（第３条関係）

特定給食施設設置届

年　　月　　日

熊本市保健所長（宛）

設置者　氏名

（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

住所

（法人にあっては、主たる事業所の所在地）

電話番号

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

<table>
<tr><td colspan="2">1 施設の名称</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">2 施設の所在地</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">3 給食開始日
又は開始予定日</td><td colspan="5">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">4 給食施設の種類</td><td colspan="5">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 矯正施設　9 寄宿舎　10 事業所
11 一般給食センター　12 その他（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">5 運営方法</td><td colspan="5">1　直営　　2　委託（　全面　・　一部　）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">6 委託先</td><td>名称</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>法人所在地</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>代表者氏名</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>委託内容</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">7 給食数（定員）</td><td>朝</td><td>昼</td><td>夕</td><td rowspan="2">合計</td><td rowspan="2">人</td></tr>
<tr><td>人</td><td>人</td><td>人</td></tr>
<tr><td rowspan="6">8
給食従事者数</td><td>区分</td><td colspan="2">施設側</td><td colspan="3">委託先側</td></tr>
<tr><td>管理栄養士</td><td colspan="2">人</td><td colspan="3">人</td></tr>
<tr><td>栄養士</td><td colspan="2">人</td><td colspan="3">人</td></tr>
<tr><td>調理師</td><td colspan="2">人</td><td colspan="3">人</td></tr>
<tr><td>調理作業員</td><td colspan="2">人</td><td colspan="3">人</td></tr>
<tr><td>計</td><td colspan="2">人</td><td colspan="3">人</td></tr>
</table>