

(様式2)

特定(多数)給食開始(再開)届

年 月 日

(宛先) 札幌市保健所長

特定(多数)給食施設

設置者の住所及び氏名

(電話)

(※ 法人にあつては、特定(多数)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)

この度、次により特定(多数)給食を開始(再開)しましたので、健康増進法第20条第1項(札幌市健康増進法施行細則第3条第1項、第3項、及び第5条)の規定により届け出ます。

1 特定(多数)給食施設の名称

2 特定(多数)給食施設の所在地

3 給食施設の種類

4 給食開始又は再開(予定)年月日

5 1日の予定給食数

・朝 _____食 ・昼 _____食 ・夜 _____食 ・1日延べ _____食

6 管理栄養士及び栄養士の数

(1) 管理栄養士 _____ 人

(2) 栄養士 _____ 人

※備考 この様式により難しいときは、この様式に準じた別の様式を使用することができる。