

給食運営状況票

記入日： 年 月 日

施設名						
所在地 〒 東京都品川区		電話 FAX 担当者	直給 食事 務 通室 電話 FAX 担当者			
施設種類	1 学校(公・私) 7 矯正施設	責任者 氏名	設置者(職) (氏名)			
	2 病院 8 寄宿舍		施設長(職) (氏名)			
3 介護老人保健施設 9 事業所	部門管理者(所属) (氏名)					
4 老人福祉施設 10 その他	栄養管理者(所属) (氏名) (職種) 管理栄養士・栄養士・調理師 その他()					
5 児童福祉施設 [警察 一般給食センター 有料老人ホーム]	食品衛生(所属) 責任者(氏名) (職種) 管理栄養士・栄養士・調理師 その他()					
6 社会福祉施設						
定数	(名 / 床)					
対象	1 全員 2 一部(%)					
方式	1 単一食 2 選択食 3 カフェテリア					
栄養士	1 いる 2 いない 3 巡回					
運営	1 委託 2 直営					
委託の場 合	委託内容					
	献立作成 <input type="checkbox"/> 配膳 <input type="checkbox"/>					
	発注 <input type="checkbox"/> 洗浄 <input type="checkbox"/>					
	調理 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/>					
	盛付 <input type="checkbox"/>					
	委託先					
	所在地 〒	食数	朝食			
	電話		昼食			
	FAX		夕食			
			その他(合計に含まず)			
			合計			
入院時食事療養	(I) (II)	給食従事者数	直営(人)		委託(人)	
開設届日			常勤	非常勤	常勤	非常勤
休止届日			管理栄養士			
再開届日			栄養士			
			調理師			
記入者	所属	調理作業員				
	職	事務職員				
	氏名	合計				
	電話					
保健所記入欄		分類				
管理栄養士必置指定						
指定	号 年 月 日	1 特定給食施設(大規模) (1回300食以上又は1日750食以上)				
		2 特定給食施設 (1回100食以上又は1日250食以上)				
		3 その他の給食 (1回20食以上又は1日250食未満)				