

別記様式

(表)

年 月 日

小規模給食施設、ボランティア給食における食事の提供

( 開始 ・ 変更 ・ 廃止 ) 届

品川区保健所長あて

郵便番号

住 所

フリガナ

氏 名

電話番号

法人の場合は、その名称、主たる事務所の所在地および代表者の氏名  
ボランティア活動によるグループの場合はその代表者

下記のとおり食事提供を

開始します。

変更・廃止しました。

記

食事の提供を行う 施設の所在地	
施設の名称	
食事の提供 開始年月日	年 月 日から

変更の場合は、変更箇所を記入し、提供開始年月日の欄に変更年月日を記入してください。

廃止の場合は、提供開始年月日の欄に廃止年月日を記入してください。

(裏)

施設の運営状況票

供給 食数	食数		食品衛生に責任を持つ者	氏名	
	朝飯				
	昼飯				
	夕飯				
	その他( )				
	合計				
施設種類 (○を付ける。)	1 学校・幼稚園                      2 病院・診療所                      3 工場・事業所				
	4 児童福祉施設                      5 社会福祉施設                      6 ボランティア給食 (子供食堂)				
	7 ボランティア給食 (高齢者対象)                      8 ボランティア給食 (炊き出し)				
	9 その他( )				
調理従事者数	人	定員	人		
対象者					
食事の提供頻度・方法等	(例：毎月第1・第3月曜日17:00～20:30、毎週金曜16:00～20:00)				