

様式第2号（第3条関係）

特定給食施設設置届出書

年 月 日

(宛先)

大津市長

設置者の住所

氏名

〔 法人にあっては、その名称、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項の規定により次のとおり届け出ます。

給食施設の名称						
給食施設の所在地						
給食施設の種類	学校 病院 介護老人保健施設 老人福祉施設 児童福祉施設 社会福祉施設 矯正施設 寄宿舎 事業所 一般給食センター その他 ()					
給食開始日又は 開始予定日	年 月 日					
1日の予定給食数	区分	朝	昼	夕	その他	計
	給食数					
管理栄養士数		人	栄養士数			人
内 訳	常勤（専任）	人	内 訳	常勤（専任）		人
	常勤（併任） (主たる勤務場所とする者)	人		常勤（併任） (主たる勤務場所とする者)		人
	常勤（併任） (従たる勤務場所とする者)	人		常勤（併任） (従たる勤務場所とする者)		人
	非常勤	人		非常勤		人

注 用紙の大きさは、日本産業規格A4列4番とする。