

様式第 2 号（第 4 条関係）

特 定 給 食 施 設 開 始 届

年 月 日

（あて先） 千葉市長

設置者 住 所
名 称
代表者職・氏名
連絡先電話番号
連絡先電子メールアドレス
@

次のとおり、給食を開始した（する）ので、健康増進法第 2 0 条第 1 項の規定により届け出ます。

ふ り が な					
給 食 施 設 の 名 称					
給 食 施 設 の 所 在 地	〒				
給 食 施 設 の 種 類					
給食開始日又は開始予定日	年 月 日				
給 食 運 営 方 式					
1 日の予定給食数及び 各食ごとの予定給食数	朝 食	昼 食	夕 食	その他	1 日の合計
管 理 栄 養 士 の 員 数				栄 養 士 の 員 数	

注 1 給食施設の種類の欄は、以下の枠内のうちいずれかの番号と名称を記入すること。
また、病院、介護老人保健施設、介護医療院、その他については（ ）内も記入すること。

1 学校	2 病院（許可病床数 床）
3 介護老人保健施設（入所定員数 ）	4 介護医療院（入所定員数 ）
5 老人福祉施設	6 児童福祉施設
7 社会福祉施設	8 事業所
9 寄宿舍	10 矯正施設
11 自衛隊	12 一般給食センター
13 その他（ ）	

2 給食運営方式の欄は、「直営」又は「委託」のいずれかを記入すること。
3 給食運営方式が委託である場合にあっては、受託者の名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名について記載した書類を添付すること。