

様式第1号（第2条関係）

記入例

給食~~開始~~（再開）届

平成〇〇年〇〇月〇〇日

（宛先）小樽市保健所長

施設名称 **株式会社 小樽商事**

設置者氏名 **代表取締役 花園一郎**

※法人の場合は、理事長氏名になります。

小樽市給食施設の栄養管理に関する条例第3条第1項（第2項）の規定により、次のとおり届け出ます。

- 給食施設の名称及び所在地 **株式会社 小樽商事**
小樽市花園2丁目12番1号
- 給食施設の設置者の氏名及び住所
（法人にあっては、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）
株式会社 小樽商事 代表取締役 花園一郎 小樽市花園2丁目12番1号
※法人の場合は、理事長氏名になります。
- 給食施設の責任者の氏名
施設の責任者 富岡二郎
- 給食施設の種類
**学校（公・私）、病院、介護老人保健施設、児童福祉施設、矯正施設、
寄宿舎、事業所、その他（ ）**
- 給食の開始（再開）日
平成〇〇年〇〇月〇〇日
- 1回及び1日の予定給食数
朝 **60**人、昼 **60**人、夕 **60**人 1日延べ **180**人
- 給食施設に置く管理栄養士及び栄養士の員数
管理栄養士1人 栄養士2人

※ 給食施設の位置を明示した当該施設の平面図及び設備器具の配置図を添付すること。