|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設名 | | | | | | | | |
| 所在地 〒 | | | | | 電話  Fax | | | |
| 施設種類 | 1. 学校(公・私) 2. 病院 3. 介護老人保健施設 4. 介護医療院 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 | 1. 寄宿舎 2. 矯正施設 3. 自衛隊 4. 一般給食ｾﾝﾀｰ 5. その他( ) | 責任者職  ・氏名 | 施設長 | | | | |
| 設置者 | | | | |
|  | 部門管理者 | | | | |
| 定数 | 名床 | | 栄養管理者 | | | | |
| (資格:管理栄養士･栄養士･調理師･その他) | | | | |
| 食品衛生責任者 | | | | |
| 対 象 | 1 全員 2 一部（ ％） | | (資格:管理栄養士･栄養士･調理師･その他) | | | | |
| 方 式 | 1 単一食 2 選択食 3 ｶﾌｪﾃﾘｱ | | 食数 | 朝 食 |  | | | |
| 栄養士 | 1 いる 2 いない 3 巡回 | | 昼 食 |  | | | |
| 運 営 | 1 委託 有 2 委託 無 | | 夕 食 |  | | | |
| 委託  有の場合 | 委託内容 ：  献立作成･発注･調理･盛り付け･  配膳･食器洗浄･その他（ ） | | その他 |  | | | |
| 計 |  | | | |
| 給食従事数 |  | 直 営(人) | | 委 託(人) | |
| 委託先 | | 常勤 | 非常勤 | 常勤 | 非常勤 |
| 管理栄養士 |  |  |  |  |
| 栄養士 |  |  |  |  |
| 所在地 | | 調理師 |  |  |  |  |
| 調理作業員 |  |  |  |  |
| 事務職員 |  |  |  |  |
| 電話  Fax | | 計 |  |  |  |  |
| 分類 | （健康増進法）   1. 特定給食施設   (1 回 100 食以上又は 1 日 250 食以上)   1. その他の給食施設   (1 回 20 食以上又は 1 日 250 食未満) | | | | |
| 入院時食事療養 | | （Ⅰ） （Ⅱ） |

# 施 設 名

|  |  |
| --- | --- |
| (1) 平 面 図 | |
| 記 載 事 項 | (2)付近見取り図（100 メートル以内） |
| * 調理室の大きさ * 調理器具の位置 * 出入り口の位置 * 通路の位置 * 便所、手洗いの位置 |  |

**＜給食施設の平面図 記入要領＞**

１ 平面図

記載事項を参照の上、各室や各機器の大きさ等を正確に記入する。

２ 給食施設付近の見取り図

公共施設など目標をはっきりと記入し、方角を示す。

３ その他

本様式は、食品衛生法における営業許可申請時に添付する「営業設備の配置図」に変えても差し支えない。