給食運営状況票

　　年　　月　　日現在

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設の名称 |  | | | | 定員 | 人 |
| 施設の所在地 | 〒  電話番号　　　　　　　　　　　　　　e-mail  ＦＡＸ番号 | | | | | |
| 代表者名 | (役職名) | | | | | |
| 給食管理者 | (氏名)　　　　　　　　　　　　　　(職名) | | | | | |
| 栄養管理者 | (氏名)　　　　　　　　　　　　　　(職名) | | | | | |
| 給食開始年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | | | | |
| 施設の種類 | １　学校　　　２　病院　　　３　介護老人保健施設  ４　老人福祉施設（　　　　　　　　　　　　　）  ５　児童福祉施設（　　　　　　　　　　　　　）  ６　社会福祉施設（　　　　　　　　　　　　　）  ７　事業所　　８　寄宿舎　　　９　矯正施設　　　１０　一般給食センター  １１　その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 給食数 | 朝 | 昼 | 夕 | その他（　　　　） | | 合　計 |
| 食 | 食 | 食 | 食 | | 食 |
| 給食委員会 | １　有　　　　　　　　　２　無 | | | | | |
| 運営方法 | １　直営　　　　　　　　２　委託（　全部　・　一部　） | | | | | |
| 給食関係従事者数 | 区分 | 常　勤 | | 非常勤 | | |
| 管理栄養士 | 名(内委託業者　　名) | | 名(内委託業者　　名) | | |
| 栄養士 | 名(内委託業者　　名) | | 名(内委託業者　　名) | | |
| 調理師 （有資格者） | 名(内委託業者　　名) | | 名(内委託業者　　名) | | |
| 調理人 | 名(内委託業者　　名) | | 名(内委託業者　　名) | | |
| その他  （　　　　　） | 名(内委託業者　　名) | | 名(内委託業者　　名) | | |
|  | 名称 |  | | | | |
| 委託先 | 所在地 | 〒  電話番号 | | | | |
|  | 責任者 | (氏名)　　　　　　　　　　　　　(職名) | | | | |