別記第１号様式（第２条関係）

年　　月　　日

北海道室蘭保健所長　様

特定給食施設設置者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

〔〕

電話番号

次のとおり給食事業を開始しましたので、健康増進法第20条第１項の規定により、届け出ます。

　１　給食施設の名称

　２　給食施設の所在地

　３　給食施設の種類

　４　給食の開始日又は開始予定日

　５　１日の予定給食数

　６　各食ごとの予定給食数

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 朝食 | 食 |  |
|  | 昼食 | 食 |  |
|  | 夕食 | 食 |  |

　７　管理栄養士及び栄養士の員数

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 管理栄養士 | 人 |  |
|  | 栄養士 | 人 |  |

　備考　開始の日から１月以内に届け出てください。