

給食届出等記入方法

(給食届出様式は、仙台市ホームページからダウンロードできます)

給食開始届(様式第1号)

給食を開始する場合に、給食開始時の運営状況調査票(様式第5号)とあわせて提出する。

様式第1号

管理番号	
給食規模	S AA A

届出年月日
・和暦で記入
・開始から1月以内に提出

給 食 開 始 届

●年 ●月 ●日

仙台市保健所長

給食施設設置者 住所 ○○県○○市○○ ●番地

氏名 ○○法人○○会 理事長 ○○ ○○

(法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

下記のとおり、給食施設を設置しましたので〔健康増進法第20条第1項・仙台市健康増進法に基づく指導等のための届出等に関する条例第2条第1項〕の規定により届け出ます。

記

電話・FAX 番号 ・施設の代表番号を記入 ・給食部門に直通電話がある場合、あわせて記入	ふりがな 施設名称	とくべつようごろうじんほーむ ○○○○ 特別養護老人ホーム ○○○○				
	所在地	〒 ●●●● - ●●●● 仙台市 ○○ 区 ○○ ●番地の●				
施設種類 ・該当する番号に○ ・13. その他の場合は具体的な施設種類を()に記入	電話番号	0 2 2 - ●●●● - ●●●● / 0 2 2 - ●●●● - ●●●● (給食室直通)				
	FAX番号	0 2 2 - ●●●● - ●●●●				
1日の予定給食数 ・給食対象者※に提供する最大数を記入	給食開始日又は給食開始予定日	●年 ●月 ●日				
	施設種類	1. 学校 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 9. 寄宿舍・寮 10. 矯正施設 11. 自衛隊 12. 一般給食センター 13. その他()				
施設の定数 ・定床数や定員数を記入(ショートステイを含む)	1日の予定給食数	朝	昼	夕	計	その他(補食)
	施設の定数	4 5 食	4 5 食	4 5 食	1 3 5 食	4 5 食
施設の定数 ・定床数や定員数を記入(ショートステイを含む)	管理栄養士等の員数	管理栄養士		計		
	管理栄養士等の員数	1 人	1 人	2 人		

管理栄養士等の員数
当該施設に勤務する常勤の職員数を記入

1日の予定給食数 その他
・3食の区分以外に提供する場合(補食や夜食等、給食対象者※に提供するもの)、その他の()に内容を記入
・その他の食数は合計には含めない

※ 給食対象者とは
施設が給食を提供し、栄養管理の対象としている施設利用者や入所者。
施設種類が「事業所」以外の施設にあつては、職員に提供する「職員食」は食数に含めない。

給食廃止届・休止届（様式第3号）

給食を廃止または1月以上休止する場合に提出する。

様式第3号

届出名称
 該当しない方を
 二重線で消す

届出年月日
 ・和暦で記入
 ・廃止または休止
 から1月以内に提出

給 食 廃 止 届
~~休 止 届~~

●年 ●月 ●日

仙台市保健所長

給食施設設置者
氏名 園長 ○○○○

給食施設を休止又は廃止したので、〔健康増進法第20条第2項・仙台市健康増進法に基づく指導等のための届出等に関する条例第2条第2項〕の規定により次のとおり届け出ます。

記

施設名称	○○○保育園
所在地	〒●●●● - ●●●● 仙台市 ○○ 区 ○○町○○ ●-●
電話番号	022-●●●●-●●●●
給食廃止年月日	●年 ●月 ●日
給食廃止の理由	園舎建て替えのため
給食休止年月日	年 月 日
給食休止の理由	再開予定： 年 月 日
その他の事項	同敷地内の新園舎にて、●年●月●日より給食提供開始

給食廃止の理由
 施設の移転, 全面改築,
 施設種別の変更の場合
 は, 廃止届及び開始届
 を提出

その他の事項
 特記事項があれば記入

給食休止届は、1月以上給食を休止する場合に提出してください。

（備考）用紙の大きさは、日本工業規格A4版とする。

給食再開届 (様式第 4 号)

給食を 1 月以上休止していた施設 (様式第 3 号 給食休止届を提出していた施設) が給食を再開する場合に提出する。

様式第4号					
	<table border="1"><tr><td>管理番号</td><td></td></tr><tr><td>給食規模</td><td>S AA A</td></tr></table>	管理番号		給食規模	S AA A
管理番号					
給食規模	S AA A				
給 食 再 開 届					
	●年 ●月 ●日				
仙台市保健所長					
	給食施設設置者 氏 名 ○○株式会社 代表取締役○○○○				
給食施設を再開したので、仙台市健康増進法に基づく指導等のための届出等に関する条例 第2条第2項 の規定により次のとおり届け出ます。					
記					
施設名称	株式会社○○ 仙台支店 社員食堂				
所在地	〒 ●●●● - ●●●● 仙台市 ○○ 区 ○○町○○字○○ ●-●				
電話番号	0 2 2 - ●●●● - ●●●●				
給食再開年月日	●年 ●月 ●日				
再開に伴い届出の内容に変更がある場合は、給食再開届の他に給食変更届 (様式第2号) を 提出してください。					
(備考) 用紙の大きさは、日本工業規格A4版とする。					

届出年月日

- ・和暦で記入
- ・再開から1月以内に提出

給食開始時の運営状況調査票（様式第5号）

給食を開始する場合に、給食開始届（様式第1号）とあわせて提出する。

提出年月日
 ・和暦で記入
 ・開始から1月以内に提出

様式第5号(1)

給食開始時の運営状況調査票

●年 ●月 ●日提出

部門管理者
 給食部門を管理する責任者(施設職員)を記入

施設名称	特別養護老人ホーム ○○○○			
電話番号	022-●●●-●●●● / 022-●●●-●●●● (給食室直通)			
施設長名	職名	苑長	氏名	○○ ○○
部門管理者	職名	事務長	氏名	○○ ○○

栄養管理者
 栄養管理の責任者となる、主たる栄養士を記入(栄養士がない場合は空欄)

栄養管理者	職名	主任	氏名	○○
	資格	管理栄養士・栄養士		

資格
 いずれかに○

給食指導担当者
 主管機関・主管課の担当者を記入

<主管機関・主管課> ※主管機関・主管課があるときのみ、記入してください。

主管機関・主管課	○○法人 ○○会 本部 総務課			
所在地	〒●●●-●●●● ○○県○○市○○●番地			
電話番号	●●●-●●●-●●●●			
給食指導担当者	職名	栄養係長	氏名	○○ ○○

<給食運営形態>
 A 直営 B 委託 C 一部委託 (該当する項目を○で囲んでください)

↓ 下線の運営形態を選択した場合、次の事項について記入してください。

委託内容
 ・委託している項目全てに○
 ・他にも委託項目がある場合は、6 その他に記入

委託先
 当該施設を直接管轄する部署を記入

委託先を指導する担当者(施設側職員)	職名	主任	氏名	○○ ○○
委託内容	① 献立作成 ② 材料購入 ③ 調理・盛付 ④ 配膳・下膳 ⑤ 食器洗浄 ⑥ その他()			
ふりがな	○○きゅうしよくサービス どうほくしてん			
名称	○○給食サービス 東北支店			
所在地	〒●●●-●●●● ○○県○○市○○区○○●-● ○○ビル7階			
電話番号	●●●-●●●-●●●●			
責任者	氏名	○○ ○○	職種	調理師

責任者
 委託側の現地責任者(当該施設に勤務する者)を記入

給食関係職員数

- ・当該施設の給食部門に従事する職員数を配置, 勤務形態, 職種ごとに記入
- ・パートは非常勤に含める

様式第5号(2)

<給食関係職員数>

配置	施設側		委託側		計
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
管理栄養士	1				1
栄養士			1		1
調理師			2	1	3
調理作業員				3	3
その他					
計	1		3	4	8

栄養業務に従事する管理栄養士、栄養士については、採用区分ではなく、実際の有資格区分に記入してください。
 栄養士等の有資格者であっても、調理業務のみでその職務に従事していない場合は、

備考

- ・兼務施設がある場合はその施設名を記入
- ・その他, 代替職員等の特記事項があれば記入

委託側職員
委託側職員に○

<管理栄養士・栄養士名簿>

栄養業務に従事する管理栄養士、栄養士について記入してください。

職名	ふりがな 氏名	免許の区分		免許取得年月	勤務形態		勤務日数と時間	当該施設の勤続年数	委託側職員	備考 (兼務施設がある、代替職員等、特記事項があれば記入)
		管理栄養士	栄養士		常勤	非常勤				
(例) 栄養主任	せんだい はなこ 仙台 花子	○		H15.6	○		週4日 9:00~17:30	3年		ケアハウス○○ 兼務(週1日勤務)
(例) 管理栄養士	あおば たろう 青葉 太郎	○		H30.3	○		週5日 8:30~17:00	0年		代替職員
管理栄養士	○○ ○○ ○○ ○○	○		H18.3	○		週5日 8:30~17:15	5年		
栄養士	○○ ○○ ○○ ○○		○	H28.3	○		週5日シフト制 5:00~13:30 8:30~17:00 13:00~21:30	0年	○	

免許の区分
該当する箇所○

勤務形態
該当する箇所○

勤務日数と時間
当該施設に勤務する、1週間当たりの勤務日数と勤務時間を記入

当該施設の勤続年数
 ・当該施設での勤続年数(1年未満の場合は「0年」)を記入
 ・施設の移転や全面改築、施設種類の変更による開始届の場合は、旧施設での勤続年数も含める

<施設の平面図(添付)>

施設の平面図(厨房の位置がわかるもの)および厨房の平面図(設備の配置がわかるもの)

施設の平面図
A4もしくはA3 サイズで添付する