様式第１号（第２条関係）

年　　月　　日

水戸市長　　　　　　　　　様

　　　　　　住所又は主たる事務所の所在地

氏名又は名称

代表者の氏名

電話番号

特定給食施設事業開始届

　　特定給食施設の事業を開始したので，健康増進法第20条第１項の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 特定給食施設の種類 | |  | | | | | | | |
| 特定給食施設の名称 | | | |  | | | | | |
| 特定給食施設の所在地 | | | |  | | | | | |
| 設置者 | 氏名（法人にあっては，名称及び代表者の氏名） | | |  | | | | | |
| 住所（法人にあっては，主たる事務所の所在地） | | |  | | | | | |
| 給食の開始年月日  (開始予定年月日) | 年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | |
| １日の予定給食数 | 朝食 | | 昼食 | | | 夕食 | その他  (　　　) | | 計 |
|  | |  | | |  |  | |  |
| 管理栄養士の員数 | 人 | | | | 栄養士の員数 | | | 人 | |

備考　給食事業の開始の日から１月以内に届け出てください。