

給食開始届

令和 年 月 日

広島市保健所長

受付印

届出者の住所

(給食施設の設置者)

電話番号

(ふりがな)

氏 名

生年月日 (大・昭・平) 年 月 日

(法人にあつては、法人の名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)

給食施設の所在地 広島市 区 丁目 番 号 番地	ビル名称及び階
給食施設の名称	電話番号 新設 既設 旧名称()
給食施設の種類 寄宿舍・学校・病院・事業所・社会福祉施設・ その他()	給食施設の責任者氏名
業務開始年月日 年 月 日	給食数 () 人数、() 食/一日
設備の概要 別添施設見取図のとおり	
使用水の種類 ①上水道 ②簡易水道 ③専用水道 ④簡易専用水道 ⑤貯水槽経由水 ⑥その他()	

(注) 設備の概要として、調理場、食堂の平図面を添付してください。

①～④以外の水を使用する場合は、1年以内の水質検査成績書を添付してください。

以下の欄は記入しないでください。

施設調査年月日 ・	決裁 /	台帳作成 /	照合 /
特記事項			

(伺い)

係 /	係長	課長
--------	----	----

(受付)

係 /	係長 /
--------	---------