

特定給食施設設置届

令和〇年 〇月 〇日

設置者は、施設を設置する最高責任者です。
 理事長、会長、代表取締役、県知事、市長などになります。
 法人にあっては、主たる事務所の所在地、
 名称及び代表者の職氏名を記入してください。

※押印は不要です。

<設置者>

住所又は所在地 山形市△△町△丁目△番△号
 氏名又は名称 社会福祉法人 ○○会
 及び代表者氏名 理事長 ○○ ○○

第20条第1項の規定により次のとおり届け出ます。

特定給食施設の名称	○○こども園 (給食施設の正式名称を記載)					
特定給食施設の 所在地 連絡電話番号	〒990-〇〇〇〇 山形市〇〇町〇丁目〇番〇号 TEL:023-〇〇〇-〇〇〇					
特定給食施設の種類の (該当するものに○をつける)	1 学校 2 病院 3 診療所 4 介護医療院 5 介護老人保健施設 6 老人福祉施設 ⑦ 児童福祉施設 8 社会福祉施設 9 事業所 10 寄宿舍 11 矯正施設 12 自衛隊 13 一般給食センター 14 その他()					
給食の開始(予定)日	〇〇年 〇〇月 〇〇日					
1日の予定給食数及び 各食ごとの予定給食数 (別紙参照の上 記載してください。)	施設の種類の	朝食 (食)	昼食 (食)	夕食 (食)	その他 ()(食)	計 (食)
	1 こども園		○食			○食
	2 保育園		○食			○食
	3					
	計		〇〇食			〇〇食
	許可病床数	床・入所定員数		〇〇人		
管理栄養士及び 栄養士の員数 (別紙参照の上 記載してください。)	区 分		常勤(人)	非常勤(人)	計(人)	
	管理栄養士(うち委託先職員)		2(1)	1(1)	3(2)	
	栄 養 士(うち委託先職員)		1(1)	3(2)	4(3)	

備考 施設の種類の、特定給食施設の種類の番号により記入すること。

『設置届』の記載の方法について

1. 特定給食施設の名称 : 施設の正式名称を記載してください。
2. 特定給食施設の所在地 : 給食施設の所在地と郵便番号、電話番号を記載してください。
3. 特定給食施設の種類
以下の中から該当するものを選んで○をつけてください。

1 学校	2 病院	3 診療所	4 介護医療院	5 介護老人保健施設
6 介護老人福祉施設	7 児童福祉施設	8 社会福祉施設	9 事業所	
10 寄宿舍	11 矯正施設	12 自衛隊	13 一般給食センター	14 その他

4. 給食の開始(予定)日: 該当する日を記入してください。

5. 1日の予定給食数及び各食ごとの予定給食数

- ①朝食・昼食・夕食・その他の1回の食数をそれぞれ記載してください。

記載の食数が定員数か実食数かについては施設の種類によって異なります。

- | |
|--|
| ○定員で記載: 許可病床数又は入所定員の定めのある施設
(病院、介護老人保健施設、児童福祉施設、社会福祉施設、矯正施設等)
※稼働病床・在籍人数ではありません。
各関係機関に届出をしている人数を記載して下さい。 |
| ○実食数で記載: 定員の定まっていない施設(学校・事業所等) |

『その他』には、補食・おやつは含めず、食事として管理する夜勤食などを記載します。
(夜勤)(食)など食名を記載したうえで、食数を記載してください。

- ②1つの給食施設で2つ以上の『施設の種類』を持つ場合は、それぞれの食数を記載してください。
例: こども園と保育園、高齢者の特別養護老人ホームとショートステイ及びデイサービスなど
それぞれの食数がわかるように記載をお願いします。

6. 管理栄養士及び栄養士の員数

施設に在籍する管理栄養士と栄養士それぞれの人数を記載してください。

委託契約を結んでいる場合は、施設に勤務する委託の管理栄養士と栄養士も含んだ数を『常勤』『非常勤』それぞれに記載し、()の中に委託職員の人数がわかるように記載してください。

複数の施設で常勤となることはできません。主たる施設1か所のみを常勤とするか、複数施設双方を非常勤としてください。

※常勤・非常勤とは…

施設における、正規職員・非正規職員ではありません。

常勤職員とは、『週4日以上、1日6時間以上勤務している職員』のことです。

非常勤職員とは、常勤職員以外の労働時間が短い職員ののことです。



○提出後、内容を精査し山形市保健所から電話で詳細を確認する場合があります。(提出から連絡まで時間をいただく場合があります。)

提出した届出の写しを必ず保管してください。

確認した後に保健所内で受理の手続きを開始します。

○やまがた e 申請からの提出をお願いします。

申請フォームは山形市 HP に掲載しています。

やまがた e 申請での提出ができない場合には、

山形市保健所 健康増進課 窓口にご提出ください。

○記載方法に不明な点があれば、

山形市保健所 健康増進課 健康栄養係(616-7273)

までご連絡ください。

○給食開始(再開)から1か月以内に山形市保健所に提出してください。
(健康増進法 第20条 第1項)

○届出内容に変更が生じた場合は、『特定給食施設届出事項変更届』を
変更後1か月以内に山形市保健所まで提出してください。
(健康増進法 第20条 第2項)