

様式第18号

平成 年 月 日

最上保健所長 殿

住所又は所在地

氏名又は名称及び代表者氏名

電話番号

給食開始届

下記のとおり給食を開始しましたから、食品衛生法の施行に関する規則第21条第1項の規定によりお届けします。

記

1 施設の名称及び所在地

2 給食開始年月日 平成 年 月 日

3 給食の対象

4 給食数	朝	食
	昼	食
	夕	食
	1日計	食

5 従事者数	栄養士	名
	調理師	名
	その他	名
	計	名

6 使用水の種類