

様式第1号（第1条関係）

## 特定給食施設設置届出書

年 月 日

福島県知事

設置者 住 所  
氏 名

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び  
代表者の職名と氏名）

電話番号（ ） -

下記のとおり特定給食施設を設置しましたので、健康増進法第20条第1項の規定により届け出ます。

記

|                        |                   |    |    |     |    |
|------------------------|-------------------|----|----|-----|----|
| 給食施設の名称                | ふりがな              |    |    |     |    |
|                        |                   |    |    |     |    |
| 給食施設の所在地               | 〒                 |    |    |     |    |
|                        | TEL（ ） - FAX（ ） - |    |    |     |    |
| 給食施設の種類                |                   |    |    |     |    |
| 給食の開始日又は開始予定日          | 年 月 日             |    |    |     |    |
| 1日の予定給食数及び<br>各食の予定給食数 | 朝食                | 昼食 | 夕食 | その他 | 合計 |
|                        |                   |    |    |     |    |
| 管理栄養士及び栄養士の員数          | 管理栄養士             |    |    | 栄養士 |    |
|                        |                   |    |    |     |    |