様式第1号(第2条第1項関係)

特定給食施設事業開始届

年　　　月　　　日

　　茨城県知事　　　　　　　　　　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 届出者 | 住所氏名　　　　　　　　　　　　　　　 |
|  | 法人にあっては，主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名 |

　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 | 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。