

# 福祉目的の飲食提供における （ 開始 ・ 変更 ・ 廃止 ） 届

保健所長 殿

運営者 住 所

氏 名

（法人・団体等の場合は、その名称及び代表者の氏名）

電話番号

メールアドレス @

子ども食堂等福祉目的の飲食提供行為に関する食品衛生指導要領第4条の規定により、  
食事提供行為の概要等について下記のとおり届出ます。

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 事業の内容                    | <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 高齢者向け会食/配食サービス<br><input type="checkbox"/> 認知症カフェ <input type="checkbox"/> 生活困窮者への炊き出し<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 施設所在地<br>（実施場所）          | 電話（ ）   |
| 施設の名称                    |   |
| 対象者                      |   |
| 1回あたりの<br>提供食数<br>（徴収金額） | 約 食<br><input type="checkbox"/> 無料 <input type="checkbox"/> 実費のみ（材料費+光熱水費）  |
| 提供頻度                     |   |
| 調理従事者数                   |   |
| 衛生管理責任者                  | 資格（ ）   |
| （開始・変更・廃止）<br>年 月 日      | 年 月 日   |

※変更の場合は変更箇所を記入してください。

施設平面図（作業台、洗浄設備、冷蔵庫、棚、手洗い設備、トイレ等）

