給食運営状況票

1	施設名					
	施設所在地	〒				
	電話・FAX	電話		FAX		
	メールアドレス	保健所からの栄養情報の配信を希望しますか？			□ 希望する	□ 希望しない
		（配信希望の場合はアドレス入力）				
2	責任者職・氏名	施設長	氏名			
		部門管理者	氏名		役職名	
		栄養管理者	氏名		資格	□ 管理栄養士 □ 栄養士 □ 調理師 □ その他
		食品衛生責任者	氏名		資格	□ 管理栄養士 □ 栄養士 □ 調理師 □ その他
3	講習会案内等送付先	□ 施設長 □ 部門管理者 □ 栄養管理者 □ その他（ ）				
4	施設の種類	□ 学校（□ 公・□ その他） □ 病院 □ 介護老人保健施設 □ 介護医療院 □ 老人福祉施設 □ 児童福祉施設 □ 社会福祉施設 □ 事業所 □ 寄宿舎 □ 矯正施設 □ 自衛隊 □ 一般給食センター □ その他（ ）				
5	対象	□ 全員 □ 一部 （ ）％				
6	給食の方式	□ 単一食 □ 選択食 □ カフェテリア				
7	常勤栄養士	□ いる □ いない □ 巡回（ 回 / □ 週・□ 月・□ 年）				
8	運営方法	□ 委託あり □ 委託なし				
	委託ありの場合	委託内容	□ 献立作成 □ 発注 □ 調理 □ 盛付 □ 配膳 □ 食器洗浄 □ その他（ ）			
		委託先				
		所在地	〒			
		電話・FAX	電話		FAX	

9	食数	朝食	昼食	夕食	その他	計	（再掲）職員食
						0	

10	給食従事者数		直営職員（人）		委託職員（人）		常勤数計
			常勤	非常勤	常勤	非常勤	
		管理栄養士					0
		栄養士					0
		調理師					0
		調理作業員					0
		その他					0
		計	0	0	0	0	0

※パートの場合は非常勤として入力する。

※巡回をしている栄養士の数は、従事者数に含まない。

※栄養士の資格を持っていても、調理師として勤務している場合は、調理師数にカウントする。

11	定数	□ 名・ □ 床	
12	入院時食事療養	□ （Ⅰ）・ □ （Ⅱ）	