**給食運営状況票**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 施設名 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | 〒 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話・FAX | | 電話 | | | | | | | FAX | | | | | | | | |
| Eメールアドレス | | 栄養情報配信先アドレス （保健所からの配信を希望する ・ 継続希望 ・ 希望しない） | | | | | | | | | | | | | | | |
| ２ | 責任者職・氏名 | | 施設長 | | 氏名 | | | | | | | | | | | | | |
| 部門管理者 | | 職・氏名 | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | 1. 学校（公・私）　 2.病院 　 3.介護老人保健施設 　 4.介護医療院   5.老人福祉施設　　6.児童福祉施設　　7.社会福祉施設　 8.事業所　 9.寄宿舎  10.矯正施設　　11.自衛隊　 　12.一般給食センター　　13.その他（　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | |
| ５ | 対 象 | | １．全員 ２．一部（ ％） | | | | | | | | | | | | | | | |
| ６ | 給食の方式 | | １．単一食 ２．選択食 ３．カフェテリア | | | | | | | | | | | | | | | |
| ７ | 常勤栄養士 | | １．いる ２．いない ３．巡回（ 回／週・月・年） | | | | | | | | | | | | | | | |
| ８ | 運営方法 | | １．委託あり ２．委託なし | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 委託あり  の場合 | 委託内容 | | | | 献立作成 ・ 発注 ・ 調理 ・ 盛り付け ・ 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  食 |
| 10 | 給食従事者数 | |  | | | 直営職員（人） | | | | | 委託職員（人） | | | | | | * パートは非常勤の欄に入れる。 * 栄養士が巡回をしている施設は人数を入れない。 | |
| 常勤 | | 非常勤 | | | 常勤 | | | 非常勤 | | |
| 管理栄養士 | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 栄養士 | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 調理師 | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 調理作業員 | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 事務職員 | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 計 | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 11 | 定 数 | | 名・床 | | | | | 12 | 入院時食事療養 | | | | | | | （Ⅰ） 　　（Ⅱ） | | |