

令和6年度 給食運営状況票

令和6年6月1日現在

①施設名		ふりがな					
②所在地		〒					
③電話(施設代表)		④電話(直通)					
⑤メールアドレス							
⑥施設種類	該当するもの一つに○をする	1.学校(各種学校・幼稚園・幼稚園型認定こども園)			7.社会福祉施設(障がい者支援施設・婦人保護施設等)		
		2.病院			8.事業所		
		3.介護老人保健施設			9.寄宿舍		
		4.介護医療院			10.矯正施設		
		5.老人福祉施設(特養・デイサービス・軽費老人ホーム ・老人介護支援センター等)			11.自衛隊		
		6.児童福祉施設(認可保育所等)			12.一般給食センター		
					13.その他(認証保育所・小規模保育所・有料老人ホーム等)		
⑦定数	⑦-1施設定員	名		床		⑦-2その他定数	
		デイサービス定員		名		床	
		ショートステイ定員		名		床	
		その他通所定員		名		床	
⑧対象	該当するもの一つに○をする	1.全員		2.一部(想定している利用率 %)			
⑨方式		1.単一食		2.選択食(複数献立から選択)		3.カフェテリア(主食・主菜・副菜それぞれ選択)	
⑩常勤栄養士		1.いる		2.いない		3.巡回(施設にいないが、本部等から定期的に巡回している)	
⑪運営		1.委託 有		2.委託 無			
⑫委託有の場合	⑫-1委託内容	献立作成・発注・調理・盛付・配膳・食器洗浄 ・その他()					
	⑫-2委託先名称						
	⑫-3委託先所在地			⑫-4 電話			
⑬1日の予定給食数			実際提供食数		最大食数		
			利用者	職員	利用者	職員	計
	朝食						食
	昼食						食
	夕食						食
その他						食	
計			食	食	食	食	
⑭給食システム		1.施設内調理 2-a.施設外調理(施設内で再加熱) 2-b.施設外調理(弁当等) 3.その他()					
⑮責任者職・氏名	⑮-1施設長名	職名:		氏名:			
	⑮-2設置者名	職名:		氏名:			
	⑮-3栄養管理者名	職名:		氏名: <small>(資格:管理栄養士・栄養士・調理師・その他)</small>			
⑯給食従事者数			直営		委託		
			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			人	人	人	人	

給食委託をしている場合も、必ず施設側と確認したうえで、提出をお願いいたします。

【記入者名: _____ 職種: _____ 所属: _____ 連絡先: _____】