

2 旧調理従事者 氏名

3 新調理従事者

就任年月日	年	月	日
職 種 (該当するものを○で括る)			
調理主任・調理副主任・食品衛生責任者・その他一般調理従事者			
雇用形態	正規	・	非正規職員
氏名	／年齢 歳		
住所			
連絡先			
資 格		都道府県名	番 号
調理師免許	有・無	_____	第 _____ 号
栄養士免許	有・無	_____	第 _____ 号
管理栄養士免許	有・無	_____	第 _____ 号
経験年数			
給食調理業務	年	(うち公立小・中学校給食 学校名:町田市立	年) 小学校

〈添付資料〉

実績届

各種免許の写し

健康診断結果報告書(様式7) 4ヶ月以内に実施したもの

腸内細菌検査結果報告書(様式8) 2週間以内に実施したもの

[提出先] 保健給食課 1部 学校 1部