

年 月 日

町田市長 様  
町田市立 小学校長 様

受託者名

代表者名

## 調理従事者報告書

調理従事者を、下記のとおり配置しますので、報告します。

記

1 学校名 町田市立 学校

2 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 | 年)        |
|         |                               | 学校名:町田市立     | 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週間以内実施したもの

[提出先] 保健給食課 1部 学校 1部