

給食実施状況報告書

(月分 病院・介護老人保健施設以外の施設用)

年 月 日

宇都宮市保健所長 様

施設の名称
 施設の所在地 〒
 電話番号
 施設管理者
 職・氏名

印

健康増進法第24条第1項の規定により、次のとおり給食実施状況を報告します。

栄養部門	名称			職・氏名				
給食運営方式	1 直営		2 委託					
委託先	名称						委託内容	
	所在地							
	代表者名							
	委託先現場責任者名							
給食数・一日当たり平均	区分	朝	昼	夕	夜	計		
	児童生徒労働者等	主・副食	食	食	食	食	食	
		副食のみ	食	食	食	食	食	
		その他	食	食	食	食	食	
	その他	食	食	食	食	食		
合計	食	食	食	食	食			
給食従事者状況	区分	設置者(委託側)		受託側		計		備考 (代表者氏名)
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
	管理栄養士	人	人	人	人	人	人	
	栄養士	人	人	人	人	人	人	
	調理師	人	人	人	人	人	人	
	その他の調理従事者	人	人	人	人	人	人	
	事務職員	人	人	人	人	人	人	
計	人	人	人	人	人	人		
給食委員会 [名称]	・実施回数(年 回)		・会議録		ア 有 イ 無			
調査の実施	・嗜好調査(年 回)		・残食調査(年 回)		・その他()			
給食関係者の研修	・実施回数(年 回)		・実施主体 ア 独自で実施 イ 他で実施する研修に参加					
身体状況の把握								
栄養状態の把握								
生活習慣の把握								

栄養管理状況									
最多食種〔名称： _____、対：全給食数 _____%〕の食品構成及び実際に給与した食品量									
食品群別	1人1日当たりの食品構成に基づく食品量	実際に給与した量		区分	目標栄養量	給与栄養量			
		※1か月の総使用量	1人1日当たりの純使用量						
穀類	g	kg	g	エネルギー	kcal	kcal			
いも及びでん粉類				たんぱく質	g	g			
砂糖類									
豆類				脂質	g	g			
種実類									
緑黄色野菜				食塩相当量	g	g			
その他の野菜									
果実類				カルシウム	mg	mg			
きのこ類									
藻類				鉄	mg	mg			
魚介類									
肉類				レチノール当量	μg	μg			
卵類									
乳類				ビタミンB ₁	mg	mg			
油脂類									
菓子類				ビタミンB ₂	mg	mg			
嗜好飲料類									
調味料及び香辛料類				ビタミンC	mg	mg			
その他							穀類エネルギー比	%	%
							脂質エネルギー比	%	%
合計				脂肪酸比率 S:M:P比	: :	: :			
栄養食事指導の状況 (_____ 月 ~ _____ 月)				《備考欄》					
個別	指導人員	主な指導内容		食料構成の有無： 有 ・ 無 食材料費：1人1日 _____ 円					
	人								
集団	延べ _____ 人			報告書作成者 _____					
喫食者への栄養に関する情報の提供		<ul style="list-style-type: none"> ・ 献立表の掲示 ア 有 イ 無 ・ 栄養成分表示項目 ・ その他の情報提供 							

備考 ※部分のみ、全食種の総使用量を記入して下さい。