

窓口責任者 又は 調理責任者	住 所			
	氏 名			
	電話番号			
調 理 従 事 者 数	調理従事者 計 () 名			
食品衛生責任者設置の有無	有 (氏名 :) 無			
下処理・仕込みの有無	有 (場所 :) 無			
取 扱 い 品 目	食数	調理加工 の有無	主な原材料とその仕入先	
			原材料	仕入先 (所在地等)

調理加工の方法 (具体的に記入してください)

次の事項について確認し、□の中に✓を記載してください。

- 調理品は、当日調理を行うこと（仕込みを含む）。
- 調理品は、50g以上を2週間冷凍保管すること。
- 調理品は、すべてその場で喫食してもらい、持ち帰らせないこと。

施設設備の配置図

(流し台、蛇口、手指消毒設備、食品・器具保管設備、廃棄物容器、トイレの位置等を記入)