

様式1

イベント等における食品提供施設開設届

(2部提出)

年 月 日

茨城県 保健所長 殿

届出者 住所
氏名
電話

下記のとおり食品を取り扱いますので届出します。

行事名			
行事の主催者			
出店名			
出店の目的			
出店場所			
出店期間 (時間まで記載)	年 月 日	～	年 月 日
	午前・午後 時 分	～	午前・午後 時 分
食品取扱責任者 氏名・連絡先	氏名	電話	
取扱食品一覧及び 施設概要一覧	別紙のとおり		
提供方法	販売 ・ 無料提供 ・ その他		
調理従事者総数	_____人		
特記事項			
所長	次長	課長	課 員

<p><設営場所(テント内)></p>	<p>設備の概要 1 設置位置 (屋外・屋内) 2 給水設備 (水道 タンク その他) 3 ハンドソープ 4 消毒液 5 盛付け器具 (使い捨て手袋) 6 冷蔵設備 7 熱源 (ガス・ 電機) 8 ペーパータオル</p>
<p><仕込み場>(公共施設を利用する場合のみ記載)</p>	<p>設備の概要 1 給水 (水道 その他) 2 ハンドソープ 3 消毒液 4 盛付け器具 (使い捨て手袋) 5 冷蔵設備 6 ペーパータオル</p>
<p><会場内></p>	