

※※ 必ず御一読のうえ

御記入ください ※※

記入漏れや不備がある場合には、保健所から確認のお電話をいたします。

お電話でのやり取りが生じないよう、内容精査に御協力をお願いいたします。

一 書 き 方 見 本 一

給食施設栄養管理報告書（事業所・寄宿舎・その他用）

（1 特定給食施設 2 小規模特定給食施設）

年 月 日

どちらか該当に○

Table with 2 columns: 施設の名称, 所在地, 管理者 (職名), (氏名). Includes a note: 管理栄養士配置施設の指定があるかどうかです

以下は有・無も忘れずに○

茅ヶ崎市給食施設における栄養管理に関する規則第4条により、次のとおり栄養管理状況を報告します。

Main reporting form with sections: 施設種別, 栄養管理部門の理念・方針・目標, 組織, 栄養管理等について検討する会議, 運営方式, 従事者, 食事数, 対象者(利用者)の把握. Includes various checkboxes and input fields.

管理栄養士配置施設の指定があるかどうかです

合計は構成職種の数。同一職種は複数参加でも1と数えます

該当に○

免許番号も忘れず記入(常勤者)

該当年内直近の把握年月

(裏)

身体状況の把握		【身長の把握】	1有 2無	【体重の把握】	1有 2無		
把握しているが該当者がいない場合には「0」を記入 ※空欄は把握していない場合のみ		【体格指数 (BMI)】	体重 (kg) ÷ 身長 (m) <sup>2</sup>	25 以上 (肥満)	%・18.5 未満 (やせ) %		
		【疾病状況】	1 高血圧症 ( ) % 2 糖尿病 ( ) % 3 脂質異常症 ( ) % 4 その他 ( : %)				
給食の利用率		%	( 人 / )	該当年の総数 or 毎回 or 1日3回など			
摂取量の調査		【実施回数】 ( ) 回		【方 法】 1 残菜の調査 2 摂取量の調査 3 その他 ( )			
給食形態		1 単一定食 ( ) 食 2 複数定食 ( ) 種類 ( ) 食 3 アラカルト ( ) 種類 ( ) 食 (1 カレー 2 麺類 3 丼物 4 その他 ( )) 4 カフェテリア：主食 ( 品 食) 副食 ( 主菜 ( 品 食) 副菜 ( 品 食) ) その他 ( 品 食)					
給食量の調整		主食の量	1有 ( 種類) 2無	副食 (主菜・副菜) の量	1有 ( 種類) 2無		
穀類のみ【1食】の平均量 ※年間平均ではありません		1人1日 ( 1朝食 2昼食 3夕食 ) 当たり		該当に○			
食品量の形態に注意 米量 × ごはん量 ◎ 乾麺量 × ゆで麺量 ◎	均栄養量	量	栄養素名	目標栄養量	提供栄養量	推定摂取量	
		穀類	ごはん g	エネルギー (kcal)			
			パン g	たんぱく質 (g)			
			麺 g	脂質 (g)			
			いも及びでんぷん類 g	いも及びでんぷん類以下の項目については、1人食当たりの【1年間】の平均量			
			類 g				
			野菜 g				
			その他の野菜 g				
			野菜漬物類 g				
			果実類 g				
			藻類 g				
			魚介類 g				
			肉類 g				
			卵類 g				
			乳類 g				
	油脂類 g						
	菓子類 g						
	調理加工食品類 g						
食 材 料 費		1人 ( 1食 2 2食 3 1日 ) 当たり ( )		「推定摂取量」は摂取量の調査等により算出した割合から計上してください。 ※残菜が完全に0の場合以外は「提供栄養量」より小さい数値になります			
作 業 指 示 書		1 献立名 2 材料名 3 純使用量 (1人分) 4 純使用量 5 作業指示のポイント 6 その他 ( )					
栄養教育	個別指導	施設側 人	受託側 人	給食日誌	1有 2無		
	集団指導	回 人	回 人		栄養成分表示	1有 2無	
テーマ献立の導入		有とした場合は数値まで記入 ※該当年の総数		( ) 人分を ( ) 日分 【献立表】 1有 2無 【保管場所】 1 厨房内 2 防災保管庫 3 その他 ( )			
報告担当者		部門名	職名	氏名			
		所在地 (施設の所在地と異なる場合に記入してください。)					

備考 それぞれ該当するところに○印、数字等を記入してください。

報告書に記入漏れや不備がある場合には、「報告担当者」に問い合わせのお電話をいたしますので、必ず御記入ください