

※※ 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（学校用）
（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○

施設の名称			
所在地			
電話	FAX		
管理者	(職名)	(氏名)	

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。

運営単位	1 共同調理場	2 単独実施校	3 その他
------	---------	---------	-------

※次のものは該当しません。

- ・給食委員等の児童が参加する会議
- ・食育に関する会議
- ・栄養管理等についての内容が含まれない職員会議

2 中学校 (校)	3 高等学校 (校)	4 特別支援学校 (校)	5 その他 (校)
------------	-------------	---------------	------------

学校給食法第1条及び第2条

その他 ()

年●回、月●回など

組織図 1 有 2

栄養管理等について検討する 会議 1 有 2 無	【実施回数】 () 回
	【構成】 1 管理者 2 給食主任 3 栄養教諭又は学校栄養職員 4 調理師又は調理員 5 保護者 6 その他 () 合計 人
	【目的】 1 給食及び栄養管理に関する課題及び問題の検討 2 管理者、他部門等との情報交換及び連携の場 3 苦情の処理 4 献立の検討 5 その他 ()

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

運営方式 1 直営 2 委託	委託先	名 称	
		所 在 地	〒
		代 表 者 氏 名	(職名) (氏名)
		施設担当責任者氏名	(職名) (氏名)
		電 話	() 内線
【委託内容】 1 献立作成 2 材料購入 3 調理 4 配膳 5 下膳 6 食器洗浄 7 施設外調理 8 栄養指導 9 その他 ()			

従事者（管理栄養士がいる施設にあつては管理栄養士、
栄養士のみがいる施設にあつては栄養士1名の氏名及
び登録番号を記入してください。）

管理栄養士又は 栄養士の氏名	免 許 の 種 類 及び番号	勤務形態	従事者数（人）							
			管 理 栄養士	栄養士	調理師	調理員	給食 事務	その他	合 計	
免許番号も忘れず記入 （常勤者）	1 管理栄養士 (第 号) 2 栄養士 (第 号)	1 専任	施 常 勤							
			設 非常勤							
		2 兼任	受 常 勤							
			託 非常勤							

対 象 校	校	食 数 (1日当たり 平均食数)	小学校			中学校	高等 学校	特別支 援学校	その他	合計
			低学年	中学年	高学年					
対 象 者 数	人									

対象者（利用者）の把握 1 有 2 無 (年 月現在)	学年区分	男 (人)	女 (人)	肥 満 (人)	やせ(人)	身長		1 有 2 無		
						体重		1 有 2 無		
						疾病状況等の把握				
						貧 血		人		
						食物アレルギー		人		
						脂質異常症		(対応 人)		
						その他 ()		人		
	合 計	人	人	人	人	その他 ()		人		

把握人数のうち、給食対応して
いる人数を () 内に記入

該当年内直近の把握年月

* 肥満及びやせについては、学校保健統計調査方式（性別・年齢別・身長体重別標準体重）による評価方法を用い
て、肥満度の判定基準に基づき、+20%以上を肥満、-20%以下をやせとして記入してください。

(裏)

該当年の総数 or 毎回 or 1日3回など

摂取量の調査 1 有 2 無		【実施回数】 () 回 【方 法】 1 残菜の調査 2 摂取量の調査 3 その他 ()				
給食形態等		1 単一給食 2 選択給食				
有とした場合は、 何種類あるかまで記入		特別給食 1 有 2 無				
		食物アレルギー対応 1 有 2 無				
		食堂又はランチルーム 1 有 2 無				
給食量の調整		主食の量 1 有 () 種類 2 無	副食(1 主菜・2 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○				
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				
		g				
		g				
		g				
		g				
		g				
		g				
		g				
		g				
提供食品量	その他の野菜	g	ビタミンB ₁ (mg)			
	野菜漬物類	g	ビタミンB ₂ (mg)			
	果実類	g	ビタミンC (mg)			
	藻類	g	食物繊維 (g)			
	魚介類	g	塩分(食塩相当量) (g)			
	肉類	g	炭水化物エネルギー比 (%)			
	卵類	g	たんぱく質エネルギー比 (%)			
	乳類	g	脂質エネルギー比 (%)			
	油脂類	g	*			
	菓子類	g	*			
	調理加工食品類	g	*			
食 材 料 費		1 人 (1 : 1 食 2 : 2 食 3 : 1 日) 当 たり ()				
作 業 指 示 書 1 有 2 無		1 献立名 2 材料名 3 純使用量 (1 人分) 4 純使用量 (1 人分) 5 作業指示のポイント 6 その他 ()				
栄 養 教 育 1 有 2 無		【健康・栄養情報の提供方法】 1 献立表掲示又は配布 2 ポスター又はリーフレット 3 給食だより 4 その他 ()				
栄 養 成 分 表 示 1 有 2 無		有とした場合は数値まで記入 ※該当年の総数 3 脂質 4 食塩相当量 ()				
テ ー マ 献 立 の 導 入 1 有 2 無		1 疾病に配慮した献立 2 行事食 3 その他 ()				
給 食 日 誌		1 有 2 無				
非 常 食 糧 等 の 備 蓄 1 有 2 無		() 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