

久留米市長 あて

受託者名

代表者名

印

業務従事者報告書

このことについて、下記のとおり報告します。

記

1. 業務従事者

(田主丸学校給食共同調理場)

氏名	性別	年齢	住所	資格の種類	健診結果	正規職員	勤務形態	勤務時間 (休憩除く)	連絡先
				調・栄			常・パ・代		
				調・栄			常・パ・代		
				調・栄			常・パ・代		
				調・栄			常・パ・代		
				調・栄			常・パ・代		
				調・栄			常・パ・代		
				調・栄			常・パ・代		
				調・栄			常・パ・代		
				調・栄			常・パ・代		
				調・栄			常・パ・代		

- ※ 年齢は、報告年度の4月1日現在のものを記載すること。
- ※ 資格の種類は、取得している資格を○で囲むこと。
- ※ 健診結果は、1年以内に受診した結果であって、従事に支障が無い場合○印を記載すること。
- ※ 正規職員には○印を記載すること。勤務形態は、常勤・パート・代替の区分に○印を記載すること。
- ※ 勤務時間は休憩時間を除く時間数を記載のこと

2. 業務従事者のうち各責任者

- (1) 業務責任者 . . .
- (2) 業務副責任者 . . .
- (3) 食品衛生管理者 . . .

3. 添付書類 (該当する記号を○で囲むこと)

- ア. 健康診断書 (最新の検査機関結果の写し)      イ. 細菌検査結果 (最新の検査機関結果の写し)
- ウ. 給食調理業務等経歴書兼誓約書 (様式第15号) または履歴書 (写)
- エ. 調理師免許 (写)      オ. 栄養士免許 (写)

受付	
----	--