

特定給食施設等状況報告書 (学校用)

京都府 保健所長 様

学校名		
所在地	〒	
TEL/FAX		
校長名		
教育委員会	住所	〒
	担当者名	
	TEL/FAX	

健康増進法第18条及び京都府特定給食施設栄養改善指導実施要領の規定に基づき、次のとおり報告します。

I 給食の運営 : <input type="checkbox"/> 直営 <input type="checkbox"/> 全面委託 <input type="checkbox"/> 一部委託 ※委託ありの場合は下記に記入		II 給食従事者数 (人)			
名称		施設側		委託先	
所在地		常勤	非常勤	常勤	非常勤
TEL/FAX		管理栄養士			
代表者		栄養士			
委託内容 <input type="checkbox"/> 献立作成 <input type="checkbox"/> 材料購入 <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 配膳 <input type="checkbox"/> 食器洗浄 <input type="checkbox"/> 施設外調理 <input type="checkbox"/> その他 ()		調理師			
		調理員			
		その他			
		合計			

III 栄養管理の実務者名 (代表者氏名)	
施設側	(管・栄) (常・非) (専・兼) (栄養教諭・栄養職員)
委託先	(管・栄) (常・非) (専・兼)
教育委員会	(管・栄) (常・非) (専・兼) (栄養教諭・栄養職員)

IV 1日当たりの給食数 (10月平均)			
区分	児童	職員、調理員等	合計
食数	食	食	食

V 対象者の体格の把握 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※有の場合は下記に記入				
児童数	肥満者数	肥満者の割合	やせの者の数	やせの者の割合
人	人	%	人	%
測定年月: 年 月	献立等肥満者への配慮 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		献立等やせの者への配慮 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
やせ・肥満の判定方法	<input type="checkbox"/> 学校保健統計調査方式 <input type="checkbox"/> その他 ()			

VI 給食の取組状況	
1 給食会議	<input type="checkbox"/> 有 () 回/月・年 <input type="checkbox"/> 無
2 食物アレルギーへの対応	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 除去 <input type="checkbox"/> 代替 <input type="checkbox"/> その他 ()) <input type="checkbox"/> 無
3 食事の喫食量調査	<input type="checkbox"/> 有 () 回/日・週・月 <input type="checkbox"/> 無
4 嗜好調査	<input type="checkbox"/> 有 () 回/月・年 <input type="checkbox"/> 無
5 非常時の対応	① 食中毒対策マニュアル <input type="checkbox"/> 有 (作成時期: 年 月) <input type="checkbox"/> 無
	② 災害時対応マニュアル <input type="checkbox"/> 有 (作成時期: 年 月) <input type="checkbox"/> 無
	③ 他施設等との連携 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	④ 非常時の食料の備蓄 <input type="checkbox"/> 有 (内容: 水・食料・熱源・食器) <input type="checkbox"/> 無 水・食料: () 人分 × () 日分

Ⅶ 栄養管理状況（10月平均）				
		中学年における給与栄養量		野菜の摂取について(一人当たり) □一食分 □一日分
		給与栄養目標量	給与栄養量（実際）	
エネルギー	(kcal)			目標量 g
たんぱく質	(g)			提供量 g
脂質	(g)			対象者の状況に応じた給与栄養目標量を施設独自に算出しているか。
カルシウム	(mg)			
鉄	(mg)			
ビタミンA(RE当量)	(μgRE)			
ビタミンB1	(mg)			□算出している
ビタミンB2	(mg)			□算出していない
ビタミンC	(mg)			給与栄養目標量に対する給与栄養量（実際）の内容確認及び評価をしているか。
食物繊維	(g)			
食塩相当量	(g)			
炭水化物エネルギー比	(%)			
脂質エネルギー比	(%)			□実施している
動物性たんぱく質比	(%)			□実施していない

Ⅷ 栄養指導：□有 □無 ※有の場合は下記に記入			
方法	実施内容（対象者・学年）	回数（延）	人数（延）
個別		回	人
集団		回	人

Ⅸ 栄養・健康情報の提供：□有 □無 ※有の場合は下記に記入		Ⅹ その他 (子どもの食に関する課題や問題点などがあれば、ご記入ください)	
<input type="checkbox"/> 栄養成分表示 <input type="checkbox"/> 献立表の配布 <input type="checkbox"/> 試食会の実施 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> ポスターの掲示 <input type="checkbox"/> 給食たよりの配布		
報告担当者			
所属			
職名			
氏名			
TEL			