

## 子ども食堂開設報告書

年 月 日

（宛先）  
福岡市 保健所長

開設者 住 所

氏 名

〔法人にあつては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名〕

福岡市子ども食堂に関する報告制度要綱第3条に基づき下記の事項を報告します。

## 記

施設の所在地 <small>（電話は昼間連絡がとれるもの）</small>	〒  電話（  ）
フリガナ	
施設の名称	
開設予定日（開設日）	年 月 日
食品衛生責任者	氏名  資格及び資格番号

## 子ども食堂の概要

開設の主旨	<input type="checkbox"/> 貧困対策 <input type="checkbox"/> 学習支援 <input type="checkbox"/> 居場所作り <input type="checkbox"/> その他（  ）
利用対象者及び利用料金	<input type="checkbox"/> 特定の地域の子ども（  ）円 <input type="checkbox"/> 利用者名簿に登録した子ども（  ）円 <input type="checkbox"/> 保護者（  ）円
実施頻度	
利用者との 共同調理の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
主な提供食品	

## &lt; 添付書類 &gt;

- ・ 施設の概要又は図面
- ・ 水道水以外の水を使用する場合には、水質検査成績書の写し

（保健所記入欄）

施設番号