

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

〔 法人にあっては、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 (電話は昼間連絡がとれるもの)	〒 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	☐ 貧困対策 ☐ 学習支援 ☐ 居場所作り ☐ その他 ()
利用対象者及び利用料金	☐ 特定の地域の子ども () 円 ☐ 利用者名簿に登録した子ども () 円 ☐ 保護者 () 円
実施頻度	
利用者との 共同調理の有無	☐ あり ☐ なし
主な提供食品	

< 添付書類 >

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

(保健所記入欄)

施設番号

--