

様式

年 月 日

高知市保健所長 様

主催者 住所

氏名

印

(法人にあつては、所在地、
名称及び代表者の氏名)

電話番号

催事等開催届

次のとおり食品を提供したいので届け出ます。

記

催事等の名称	〇〇〇〇小学校夏祭り					
催事等の目的	地域交流のため。					
開催場所	高知市丸ノ内1丁目7-45					
開催期間	〇年 〇月 〇日 10時00分～ 〇月 〇日 15時00分					
総括食品取扱責任者の氏名及び連絡先	高知 太郎			連絡先 088-〇〇〇-〇〇〇〇		
提供食品	予定数量	会場での調理の有無	原材料	仕入先	下処理場所	食品取扱責任者名
焼きそば	100食	有	めん キャベツ 豚肉 ソース	△スーパー	調理室	高知花子
クッキー	30袋	無		×ケーキ店		高知次郎

- 添付書類 1 出店店舗の配置図（開催場所の平面図に手洗い、トイレ等の主要設備を記載したもの）
2 開催チラシ、パンフレット（作成している場合）

提供食品	予定 数量	会場での 調理の有無	原材料	仕入先	下処理 場 所	食品取扱 責任者名