

従事者名簿

(年 月 日現在)

受注者名



保育園名

責任者名

	業務責任者	業務副責任者	食品衛生責任者
氏名			

業務従事者

※ 業務責任者等を含め、業務従事者全員を記入する。
業務責任者外の業務従事者については、業務副責任者（副）・社員・パートの別、調理・用務・兼務の担当業務の別についていずれかに○をし、調理担当者の備考欄には認可保育園での給食調理業務経験年数を算用数字で記入すること。

種別		氏名	性別	年齢	住所	電話	備考
1	業務責任者						
2	副・社員・パート						
	調理・用務・兼務						
3	副・社員・パート						
	調理・用務・兼務						
4	副・社員・パート						
	調理・用務・兼務						
5	副・社員・パート						
	調理・用務・兼務						
6	副・社員・パート						
	調理・用務・兼務						
7	副・社員・パート						
	調理・用務・兼務						
8	副・社員・パート						
	調理・用務・兼務						
9	副・社員・パート						
	調理・用務・兼務						
10	副・社員・パート						
	調理・用務・兼務						

業務責任者・業務副責任者が不在の場合の管理責任者・連絡先

管理責任者氏名	役職	所属	連絡先

細菌検査・健康診断報告書(開始時用)

受注者名



保育園名

細菌検査・健康診断結果

	氏名	腸内細菌検査			健康診断		備考
		受付月日	決定月日	成績	受診月日	診断結果	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

検査・医療機関名

細菌検査

健康診断

腸内検査は、検査機関の結果報告書(原本または写し)を添付。写しの場合は原本を提示し、記載内容に誤りがないか確認を求めること。健康診断は、医療機関の受診結果報告書等(写し)を添付すること。

腸内細菌検査は、従事する15日前以内、健康診断は概ね3か月前以内に受診すること。

責任者(副責任者)経歴書

保育園名 _____ 受注者名 _____ 印

氏名・住所等

ふりがな	生年月日	年 月 日	電話() -
氏名	住所 (〒 -)		
資格: 調理師免許 栄養士免許(管理栄養士・栄養士) ※該当する資格に○をつけること ※免許証(写)を添付すること			

学歴・職歴(最終学歴及び入社年月日)

年月日	学歴及び職歴

認可保育園給食の経歴(主なものを保育園毎に記入)

年月		年月	

調理責任者(副責任者)とする理由

(1) 調理技術の習熟度

(2) 責任者(副責任者)としての指導力(パート等の指導、統率力)

(3) 衛生管理意識の高さ(具体的な経験、研修等)

業務代行者指名書

西東京市長 殿

受注者名

代表者名

所 在 地



契約名

委託仕様書18(1)に基づく調理用務業務代行者に下記の者を指名したことを報告します。

記

当社は、上記契約上の調理用務業務代行者指名を受諾するとともに、業務代行にあたっては、上記契約の規定を全て遵守することを証します。

日 付

事業者名

代表者名

所 在 地



従事者名簿（変更後）

（ 年 月 日現在）

受注者名

印

保育園名

	業務責任者	業務副責任者	食品衛生責任者
氏名			

業務従事者

※ 業務責任者等を含め、業務従事者全員を記入する。

業務責任者外の業務従事者については、業務副責任者（副）・社員・パートの別、調理・用務・兼務の担当業務の別についていずれかに○をし、調理担当者の備考欄には認可保育園での給食調理業務経験年数を算用数字で記入すること。

種別		氏名	性別	年齢	住所	電話	備考
1	業務責任者						
2	副・社員・パート 調理・用務・兼務						
3	副・社員・パート 調理・用務・兼務						
4	副・社員・パート 調理・用務・兼務						
5	副・社員・パート 調理・用務・兼務						
6	副・社員・パート 調理・用務・兼務						
7	副・社員・パート 調理・用務・兼務						
8	副・社員・パート 調理・用務・兼務						
9	副・社員・パート 調理・用務・兼務						
10	副・社員・パート 調理・用務・兼務						

※ 退職した従事者がいる場合は、以下に記入すること。

種別		氏名	性別	年齢	住所	電話	備考
①	副・社員・パート 調理・用務・兼務						
②	副・社員・パート 調理・用務・兼務						

業務責任者・業務副責任者が不在の場合の管理責任者・連絡先

管理責任者氏名	役職	所属	連絡先

従事者変更報告書 兼 細菌検査・健康診断報告書

(年 月 日から変更)

受注者名

印

保育園名

変更理由

1 従事者の変更報告

(1) 従事を終了する者 (責＝責任者、副＝副責任者、社＝正規社員、パ＝パート職員)

区分(○印)	氏名	性別	年齢	備考
1 責・副・社・パ				
2 責・副・社・パ				
3 責・副・社・パ				

(2) 新規に従事する者 (責＝責任者、副＝副責任者、社＝正規社員、パ＝パート職員)

区分(○印)	氏名	性別	年齢	備考
1 責・副・社・パ				
2 責・副・社・パ				
3 責・副・社・パ				

2 新規従事者の細菌検査、健康診断結果

	氏名	腸内細菌検査			健康診断		備考
		受付月日	決定月日	成績	受診月日	診断結果	
1							
2							
3							

検査・医療機関名

細菌検査 健康診断

腸内検査は、検査機関の結果報告書(原本または写し)を添付。写しの場合は原本を提示し、記載内容に誤りがないか確認を求めること。健康診断は、医療機関の受診結果報告書等(写し)を添付すること。

腸内細菌検査は、従事する15日前以内、健康診断は概ね3か月前以内に受診すること。

責任者(副責任者)経歴書(変更時用)

保育園名 _____ 受注者名 _____ 印

氏名・住所等

ふりがな	生年月日 年 月 日	電話() -
氏名	住所 (〒 -)	
資格: 調理師免許 栄養士免許(管理栄養士・栄養士) ※該当する資格に○をつけること ※免許証(写)を添付すること		

学歴・職歴(最終学歴及び入社年月日)

年月日	学歴及び職歴

認可保育園給食の経歴(主なものを保育園毎に記入)

年月		年月	

調理責任者(副責任者)とする理由

(1) 調理技術の習熟度

(2) 責任者(副責任者)としての指導力(パート等の指導、統率力)

(3) 衛生管理意識の高さ(具体的な経験、研修等)

(4) 前任者氏名(責任者・副責任者のいずれかに○を記入)

(責任者・副責任者) 氏名

業務代行者指名書(変更用)

西東京市長 殿

受注者名
代表者名
所 在 地



契約名 _____

委託仕様書18(1)に基づく調理用務業務代行者に下記の者を指名したことを報告します。

記

当社は、上記契約上の調理用務業務代行者指名を受諾するとともに、業務代行にあたっては、上記契約の規定を全て遵守することを証します。

日 付

事業者名
代表者名
所 在 地



旧調理用務業務代行者

事業者名
代表者名
所 在 地



細菌検査報告書(定期)

受注者名



保育園名

細菌検査結果

	氏名	腸内細菌検査			備考
		受付月日	決定月日	成績	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

検査機関名

細菌検査報告書(定期)には、検査機関の結果報告書(原本または写し)を添付。写しの場合は原本を提示し、記載内容に誤りがないか確認を求めること。

健康診断報告書(定期)

受注者名

印

保育園名

健康診断結果

	氏名	健康診断		備考
		受診月日	診断結果	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

医療機関名

健康診断報告書(定期)には、医療機関の受診結果報告書等(写し)を添付すること。

年 月 日

完了届

西東京市長 殿

事業者名
代表者名
所在地



下記のとおり 年 月分の業務を完了したので届けます。

記

- 1. 件 名 保育園給食調理・用務業務委託
- 2. 履行場所 ○○保育園
- 3. 調理・用務業務実施日

1	日 (曜日)	10	日 (曜日)	19	日 (曜日)
2	日 (曜日)	11	日 (曜日)	20	日 (曜日)
3	日 (曜日)	12	日 (曜日)	21	日 (曜日)
4	日 (曜日)	13	日 (曜日)	22	日 (曜日)
5	日 (曜日)	14	日 (曜日)	23	日 (曜日)
6	日 (曜日)	15	日 (曜日)	24	日 (曜日)
7	日 (曜日)	16	日 (曜日)	25	日 (曜日)
8	日 (曜日)	17	日 (曜日)	26	日 (曜日)
9	日 (曜日)	18	日 (曜日)	27	日 (曜日)

合計 日

園長確認印

記入上の注意

- ① 黒または青のボールペンまたは万年筆で記入すること。
- ② 訂正箇所は二本線で抹消し、訂正印を押印すること。(修正液不可)

園長確認印

年 月 日

保育園長 殿

受注者名
代表者名 印

研修実施報告書

下記のとおり職員の研修を実施いたしましたので、報告します。

記

研 修 名				
実施内容				
実施場所				
実施機関				
実 施 日	年 月 日			
受 講 者		氏 名	職 種	採用区分
	1		調理・用務	正規職員・その他
	2		調理・用務	正規職員・その他
	3		調理・用務	正規職員・その他
	4		調理・用務	正規職員・その他
	5		調理・用務	正規職員・その他
	6		調理・用務	正規職員・その他
	7		調理・用務	正規職員・その他
	8		調理・用務	正規職員・その他
	9		調理・用務	正規職員・その他
	10		調理・用務	正規職員・その他