

所 長	次 長	食品衛生課長	課主幹	課 員	No.

供覧)下記のとおり実施報告がありましたので供覧します。 年 月 日

## 食品営業類似行為等実施計画報告書

平成 年 月 日

奈良県中和保健所長 殿

報告者 (主催者) 住 所 .....  
 団 体 名 .....  
 代表者名 (役職名) .....  
 電 話 .....  
 担当者名 .....

次のとおり催し物を実施し、飲食物の提供をしますので、報告します。  
 なお、食品の取扱いについては、衛生管理を徹底して食品による事故防止に努めます。  
 また、「食品営業類似行為に係る衛生上の注意点について」の内容について、十分に注意いたします。

催物の名称		連絡先 電 話	
実 施 場 所	所在地		
	名 称		
実 施 日	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日まで ( 日間) <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夜間 <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夜間		

### 実施内容等

提供食品名	実施団体	原材料名	実施中の保存方法	調理・提供方法	調理数
記入例 焼そば	記入例 婦人会	記入例 キャベツ、豚肉、そば	記入例 クーラーボックス	記入例 鉄板で加熱	記入例 100 食
					食
					食
					食
					食
					食
					食
					食
					食
					食
調理従事者	合計	人	その他		

催し会場内見取り図(施設平面図、調理施設・催物設備の配置図)

実施場所を中心とする付近の見取図