　　年　　月　　日

大分県中部保健所長　殿

　　住所

届出者

氏名

模擬店・バザー等の開催届

下記のとおり、　　　　　　　　　　　を開催しますので、届出します。

記

1．主催団体名：

2．日時：令和　　年　　月　　日（　　）～　令和　　年　　月　　日（　　）

午前・午後　　　時　　　分　～　午前・午後　　　時　　　分

3．参加者予定人数：　　　　名 4．参加対象者：

5．調理場所：

6．調理従事者：（１）責任者　　　　　　　　　　　（２）従事者人数：　　　　名

7．献立及び数量 8．外注品（品名、納入業者、数量を記入）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 献　立 | 数　量 |  | 品　名 | 納　入　業　者 | 数　量 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注）献立及び数量、外注品の項目に記入できない場合は、別紙で添付してください。

9．別添資料：□調理場平面図　□会場配置図

調理場平面図

会場配置図