

業 務 完 了 報 告 書

令和 年 月 日

沖縄県立離島児童生徒支援センター所長 殿

住 所
商号又は名称
代表者職氏名 印

令和 年 月分の沖縄県立離島児童生徒支援センター給食業務委託について、次のとおり業務が完了したので報告します。

1. 給食実施日数

令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 （ 日間）

2. 給食提供数

項目	提供数	備考
朝 食	食	
夕 食	食	
特別食	食	
検 食	食	
合 計	食	

3. 検便検査（毎月）

- (1) 令和 年 月 日 ____人実施
(2) 令和 年 月 日 ____人実施
(3) 令和 年 月 日 ____人実施

4. 定期健康診断

- (1) 令和 年 月 日 ____人実施
(2) 令和 年 月 日 ____人実施
(3) 令和 年 月 日 ____人実施

※報告月に定期健康診断の実施がない場合は「実施なし」と記入する。

業 務 従 事 者 届 出 書（新 規 ・ 変 更）

令和 年 月 日

沖縄県立離島児童生徒支援センター所長 殿

住 所
商号又は名称
代表者職氏名 印

沖縄県立離島児童生徒支援センター給食業務委託における業務従事者について、次のとおり届出します。

1. 業務責任者及び副業務責任者
- （1）業務責任者氏名 ：
- （2）副業務責任者氏名 ：

2. 業務従事者名簿

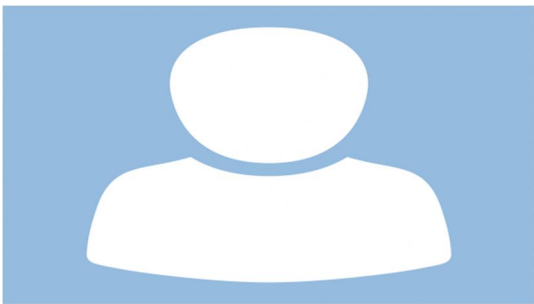
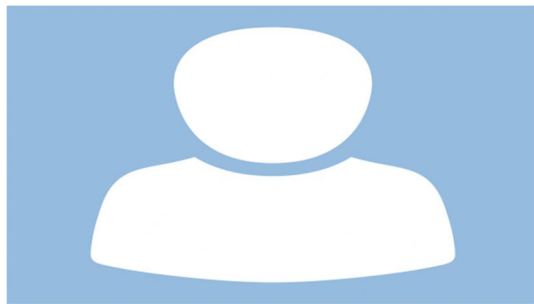
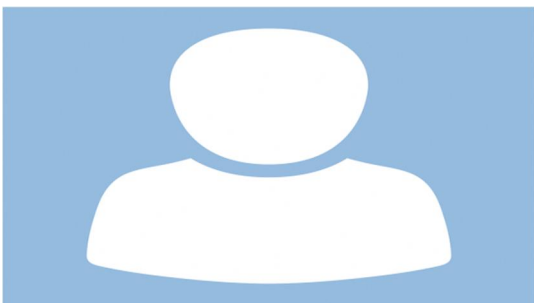
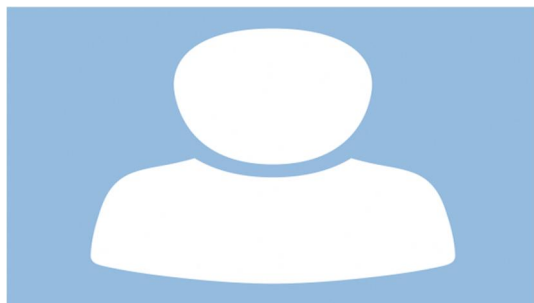
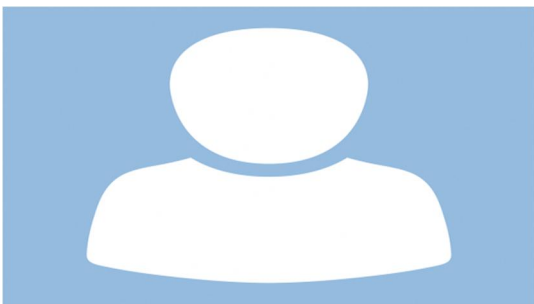
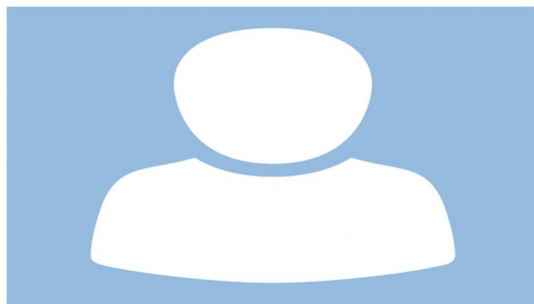
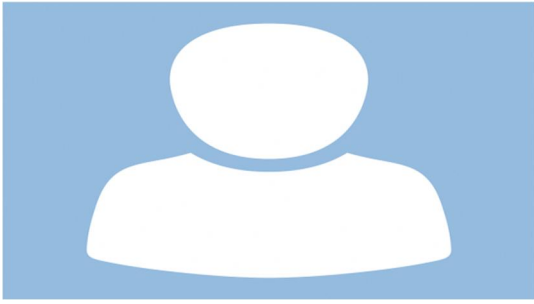
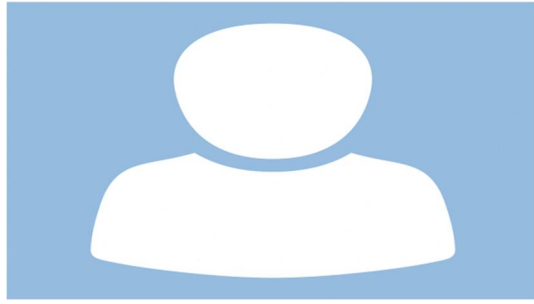
氏名	性別	勤務形態	備考（免許・経験等）

- ※「勤務形態」欄には、正社員、パート、代替要員等を記入する。
- ※「備考」欄には、調理に関する免許、給食施設等における勤務年数等を記入する。
- ※栄養士、調理師等の資格を有する者は、免許の写しを添付する。
- ※当該名簿に対応する「調理業務従事者一覧（氏名・顔写真）」を添付する。

(任意様式)

調理業務従事者一覧（氏名・顔写真）

令和 年 月 日

 氏名（ ） 業務責任者	 氏名（ ） 副業務責任者
 氏名（ ）	 氏名（ ）
 氏名（ ）	 氏名（ ）
 氏名（ ）	 氏名（ ）

(任意様式)

食 材 費 明 細 表

令和 年 月 日

沖縄県立離島児童生徒支援センター所長 殿

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

令和○年○月分

品名	単位	数量	単価(円)	金額(円)	備考
じゃがいも	Kg	*	***	***	
にんじん	Kg	*	***	***	
玉ねぎ	Kg	*	***	***	
レタス	個	*	***	***	
キャベツ	個	*	***	***	
鶏もも肉	Kg	*	***	***	
豚ロース肉	Kg	*	***	***	
サバ (冷凍)	Kg	*	***	***	
卵	Kg	*	***	***	
みりん風調味料	Kg	*	***	***	
牛乳	本	*	***	***	
リンゴ	個	*	***	***	
バナナ	個	*	***	***	
プリン	個	*	***	***	
ゼリー	個	*	***	***	
白米	Kg	*	***	***	
合計				***	