様式第４号

**会社等の概要調査票**

１．会社等の名称及び代表者氏名

　（名称）

　（代表者氏名）

　（所在地）

２．設立年月日

　　　　　年　　　月　　　日

３．三重県又は近隣の営業所

（名称）

（所在地）

４．資本金または出資金

　　　　　　　　円

５．集団給食調理部門の売上高及び経常利益（過去２年間）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 売上高 | 経常利益 |
| 令和５年度 |  |  |
| 令和４年度 |  |  |

６．保育施設・幼稚園・学校給食における令和４年４月１日以降の食品衛生法の規定による営業停止処分の有無。有の場合、内容を記載。

発生の有無（いづれかを囲む）：　　　有　　・　　無

発生年月日：　　　　　　年　　　　月　　　　日

発生施設所在地（市区町村）：

事故原因：

７．従業員数及び免許取得者数（令和６年４月１日現在）

（１）従業員数（単位：人）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 集団給食関係部門 | その他の部門 | 合計 |
| 正規社員 |  |  |  |
| パート |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |

（２）免許取得者数（単位：人）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 集団給食関係部門 | | その他の部門 | | 合計 | |
| 栄養士 | 調理師 | 栄養士 | 調理師 | 栄養士 | 調理師 |
| 正規社員 |  |  |  |  |  |  |
| パート |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |

８．集団給食調理部門の実績（件数）（令和５年度）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 自園(校)方式 | 共同調理場 | 合計 |
| 保育施設給食 |  |  |  |
| 幼稚園給食 |  |  |  |
| 小・中学校給食 |  |  |  |
| 病院・福祉施設給食 |  |  |  |
| 社員食堂 |  |  |  |
| その他 |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |

９．県内保育施設給食調理業務の受託実績（令和４年度から令和６年度）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 施設名 | 設置 | 調理施設 | 食数 | 配置従業員数 | | | 契約期間 |
| 正規 | パート | 計 |
| １ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |

※設置は設置主体の種類を記載すること。公立：公、私立：私と記載すること。

※調理施設は、給食調理の運営形態を記載すること。自園調理：自、共同調理場：共と記載すること。

※記入欄が不足する場合は、欄を追加し記入すること。

10．集団給食業務に関する従業員研修の実施状況（令和５年度）（単位：回）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 衛生管理研修 | | 調理技術研修 | | その他の研修 | |
| 回数 | 延参加者 | 回数 | 延参加者 | 回数 | 延参加者 |
| 正規 |  |  |  |  |  |  |
| パート |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |

11．食中毒等の事故発生の場合の損害賠償保険加入状況（令和６年８月31日現在）

保険の種類：

保険の名称：

保険の提供範囲：

賠償額（千円）：

免責事項：