【様式４】

食中毒等発生状況報告書

つがる西北五広域連合つがる総合病院事業管理者

会社名

代表者名

給食受託業務における食中毒等発生状況について下記のとおり報告します。

記

１ 令和7年１月1日より起算して過去3年間、給食受託業務における

食中毒事故はありません。（他支店・営業所を含む）

２　食中毒事故発生件数※　　　　　　　　　　　　　　件

　　※　食中毒等が発生し保健所に報告した件数。

№　　　　　　受託事業所名

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名（病床数） | （　　　　床） |
| 所在地 |  |
| 受託時期 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日　・　継続中 |
| 事故発生状況 |  |

※　記載欄が不足する場合は適宜追加すること。　件数が多い場合は通しNo.を記入すること。