令和　　年　　月　　日

バザー届

鹿児島市保健所長　殿

届出人 住　　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

団　体　名
代表者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

次のとおりバザーを開催いたしますので、お届けいたします。

1：バザーの名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

2：開設場所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　電話 ＿＿－＿＿

3：開設年月日及び終了年月日

令和＿＿年＿＿月＿＿日＿＿時より令和＿＿年＿＿月＿＿日＿＿時まで

4：責任者(食品取扱)氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

(連絡先住所: ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　電話 ＿＿－＿＿

5：提供食品、調理行為の有無、原材料、数量、仕入先及び電話番号

	提供食品	調理行為の有無	原材料	数　量	仕　入　先	電　話　番　号
(例)	お好み焼き	○	小麦粉	10kg	○○ストアー	△△△-△△△△
			キャベツ	10個	○○青果店	△△△-△△△△
			豚肉	2kg	○○精肉店	△△△-△△△△
	おにぎり	×		30パック	○○商店	△△△-△△△△
						－
						－
						－
						－
						－
						－
						－
						－
						－
						－
						－
						－

6：会場の見取り図及び設備の大要　(裏面に記入)

提供食品	調理行為の有無	原材料	数　量	仕　　入　　先	電　話　番　号
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－
					－