別紙５

提出書類

番号	書類名	提出時期
１	**営業許可証の写し**	**許可取得後速やかに**
２	勤務計画表（様式１）	令和３年　月　　日
３	業務従事者名簿（様式２）	令和３年　月　　日 **従事者に変更のあるとき随時**
４	腸内細菌検査成績表（検便結果）（様式３）	令和３年　月　　日 毎月結果受領後直ちに提出 **従事者に変更のあるときは随時** ※１０月から３月までの間は月に１回以上又は必要に応じてノロウイルスの検便検査を実施するよう努める
５	健康診断結果報告書（様式４）	令和３年　月　　日 毎年度、結果受領日から７日以内に提出 **従事者に変更のあるとき随時**
６	納入業者一覧表 （代表者、住所、電話番号、納品する者の氏名）	令和３年　月　　日 毎年度始め及び変更のあるとき随時
７	原材料の微生物及び理化学検査	甲に提出を求められたとき
８	作業工程表、**衛生管理**計画書	令和３年　月　　日
９	緊急連絡体制表	令和３年　月　　日 変更のあるとき随時
１０	勤務予定表	前月２０日まで
１１	管理点検記録	翌日
１２	業務日誌	翌日
１３	終業点検表	翌日
１４	残菜記録表	翌日
１５	調理機器点検表	翌月１０日以内
１６	食器等の破損状況表	翌月１０日以内
１７	各種衛生検査結果報告書	翌月１０日以内
１８	衛生管理点検記録簿	翌日１０日以内
１９	教育研修年次計画書	毎年度３月２０日（契約初年度９月　　日）
２０	教育研修実施報告書	実施後１０日以内
２１	その他給食管理、食品衛生管理、委託業務関係の帳票・帳簿・報告書、事故防止対策マニュアル等	甲の指定する期日

※１　業務従事者名簿は、別添の様式によること。

※２　腸内細菌検査成績表は、検査を受けた者の氏名、各検査項目について陰性であることが記載してあり、検査機関の押印があるものの原本又は写し。

※３　健康診断結果報告書は、検査を受けた者の氏名と、受診した機関、異常の有無についての一覧表に、会社の記名押印をすること。

※４　提出書類・提出時期等、内容が変更になる場合は、甲乙で協議することとする。