**第20回食育推進全国大会in TOKUSHIMA**

**食品取扱関係施設調査票**

**様式２**

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名･団体名･担当部署（必須） |  |
| 電話番号（必須） |  | 担当者名（必須） |  |
| 携帯電話番号※ご担当者様の携帯番号 |  | FAX |  |
| E-mail（必須） |  |

●出展の際に取り扱う食品について記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 提供品目 | 販売方法と保管方法 | 提供方法 | 表示ラベルの確認 | 調理の有無 |
|  |  |  | □不要　□済 | □無　　□有※有の場合、様式３も提出 |
|  |  |  | □不要□済 | □無　　□有※有の場合、様式３も提出 |
|  |  |  | □不要　□済 | □無　　□有※有の場合、様式３も提出 |
|  |  |  | □不要　□済 | □無　　□有※有の場合、様式３も提出 |
|  |  |  | □不要　□済 | □無　　□有※有の場合、様式３も提出 |
|  |  |  | □不要　□済 | □無　　□有※有の場合、様式３も提出 |
|  |  |  | □不要　□済 | □無　　□有※有の場合、様式３も提出 |

※１　「販売方法及び保管方法」の記載については、下記を参照してください。

販売方法　１（調理・製造）、２（試食あり販売）、３（試食なし販売）、４（試食のみ）

保管方法　Ａ（常温保存）、Ｂ（冷蔵保存）、Ｃ（冷凍保存）

例）常温保存可能な品目を販売のみ行う　→　「３－Ａ」

※２　表示ラベルの貼付が不要な品目の場合は「不要」にチェックを入れてください。

　　　表示ラベルの貼付が必要な品目の場合は、事前に製造所を管轄する保健所に確認のうえ、「済」にチェックを入れてください。

●出展に際して準備予定の施設設備について記入してください（該当する項目にチェックをしてください）。

|  |
| --- |
| 使用器具名 |
| 給水 | □ 上水道直結　□ 給水タンク　□ 用水（車載）タンク（　　　　　ﾘｯﾄﾙ　　個） |
| 手洗い設備 | □ 水道直結　□ 流水式タンク　□ 消毒剤入り容器　□ その他（　　　　　　　） |
| 食品保管設備 | □ 冷蔵庫（　　個）　□ 冷凍庫（　　個）　□ クーラーボックス（　　個）□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**※使用食器は使い捨て容器に限ります。**