

# 特定給食施設栄養管理報告書 の作成方法について

藤沢市保健所 地域保健課

# 特定給食施設栄養管理報告書 について

- ・電子申請での場合は、入力方法が変わります。  
(報告書の内容と記入要領の変更はありません)
- ・提出書類の電子化及び電子申請化にご協力  
くださいますようお願いいたします。  
(従来通り、来所・郵送も可能です)

# 特定給食施設栄養管理報告書 について

- EXCELシートには、数式が組み込まれています。  
シートの保護されていますので、エクセル様式の変更はできません。
- 報告者が入力する箇所は入力シートの「入力項目（D列）のみです。
- ご不明な点がございましたら、藤沢市保健所地域保健課にご相談ください。（0466-50-3592）

# 入力方法の変更

## ①入力用シートに入力

No.	大項目	小項目	入力別	入力方法	
1	施設区分	施設区分		リスト	
2	記入日	記入日		鍵入力	
3	施設の基本情報	施設の名称		鍵入力	
4		施設の郵便番号		鍵入力	
5		施設の所在地		鍵入力	
6		施設の電話番号		鍵入力	
7		施設のFAX番号		鍵入力	
8		設置者の名称		鍵入力	
9		設置者の郵便番号		鍵入力	
10		設置者の所在地		鍵入力	
11		管理者の職名		鍵入力	
12		管理者の氏名		鍵入力	
13		対象種別	対象種別		リスト
14		対象校	その値(内容)		鍵入力
15	対象校	対象校		リスト	
16	対象校	その値(内容)		鍵入力	
17	給食の目的・目標	有/無		有/無	
18	給食の目的・目標	学校給食法第1条及び第2条		有/無	
19	給食の目的・目標	その値(内容)		鍵入力	
20	組織(栄養管理・給食部門の位置づけ等)	組織図の有/無		有/無	
21	栄養管理等について検討する会議の有無	有/無		有/無	

入力シート (学校用)      印刷用シート ...

## ②印刷用シートに自動反映

藤沢市保健所長

記入日 年 月 日

施設の種類別 (1 単独実施校 2 その他 ( ))

対象校 (1 小学校 2 中学校 3 高等学校 4 特別支援学校 5 大学 6 その他 ( ))

給食の目的・目標 (1 学校給食法第1条及び第2条 2 その他 ( ))

1有 2無

組織 (組織図) (1有 2無)

【実施回数】 年・月 ( ) 回

栄養管理等について検討する会議 (構成) (1 管理者 2 給食・食育担当 3 栄養教諭又は学校栄養職員 4 調理師・調理員 5 保護者 6 その他 ( ) 合計 人)

1有 2無

【目的】 (1 給食及び栄養管理に関する課題及び問題の検討 2 管理者、他部門等との情報交換及び連携の場 3 苦情の処理 4 献立の検討 5 食育に関すること 6 その他 ( ))

運営方式

委託先

名称 ( )

所在地 (〒 )

代表者氏名 (職名) (氏名)

施設担当責任者氏名 (職名) (氏名)

電話 ( ) 内線 ( )

1 直営 2 委託

【委託内容】 (1 献立作成 (2) 材料購入 (3) 調理 (4) 配膳 (5) 下膳 (6) 食器洗浄)

# 入力用シートの入力方法

No.	大項目	小項目	入力項目	入力方法
1	施設区分	施設区分 <small>(小規模特定給食施設：1回50食以上100食未満かつ回1日100食未満の食事を提供する施設 特定給食施設：100食以上又は1日250食以上の食事を提供している施設)</small>		選択
2	記入日	記入日 (入力例：20 / /)		値入力
3	施設の基本情報	施設の名称		値入力
4		施設の郵便番号		値入力
5		施設の所在地		値入力
6		施設の電話番号		値入力
7		施設のFAX番号		値入力
8		設置者の名称		値入力
9		設置者の郵便番号		値入力
10		設置者の所在地		値入力
11		管理者の職名		値入力
12		管理者の氏名		値入力
13	対象種別	対象種別	単独実施校	選択
14		その他(内容)		値入力
15	対象校	対象校		選択
16		その他(内容) <small>(複数校の場合はその他に入力)</small>		値入力
17	給食の目的・目標	有/無	有	有/無
18		学校給食法第1条及び第2条		有/無
19		その他(内容)		値入力
20	組織(栄養管理・給食部門の位置づけ等)	組織図の有/無		有/無

簡単に入力でき、  
誤記入が少なくなる  
よう、入力用シート  
ができました！

- ①水色 → **必須**項目です。
- ②オレンジ → 該当する場合は入力が必要な項目です。  
(施設ごとに異なりますので確認しながら入力してください)
- ③グレー → 入力不要の項目です。  
(上から順番に入力すると、回答によって、セルの色が変わります。)
- ④ホワイト → 入力済みの項目です。

# 記入要領の読み替え

- 様式・記入要領は変更ありませんが、一部、読み替えが必要になることがあります
- 例) 該当する番号を○で囲んでください。  
→ 該当する項目を選択してください。

必ず、記入要領を確認しながら、報告書の作成をお願いいたします。

# 入力用シートの入力方法

記入要領に書いていない補足説明や例年、誤記入が多い項目については、赤字で補足説明を追加しています。

No.	大項目	小項目	入力項目	入力方法	
1	施設区分	施設区分 (小規模特定給食施設：1回50食以上100食未満かつ回1日100食未満の食事を提供する施設 特定給食施設：100食以上又は1日250食以上の食事を提供している施設)		選択	
2	記入日	記入日(入力例：20 / /)		値入力	
3	施設の基本情報	施設の名称		値入力	
4		施設の郵便番号		値入力	
5		施設の所在地		値入力	
6		施設の電話番号		値入力	
7		施設のFAX番号		値入力	
8		設置者の名称		値入力	
9		設置者の郵便番号		値入力	
10		設置者の所在地		値入力	
11		管理者の職名		値入力	
12		管理者の氏名		値入力	
13		対象種別	対象種別	単独実施校	選択
14			その他(内容)		値入力
15	対象校	対象校		選択	
16		その他(内容) (複数校の場合はその他に入力)		値入力	
17	給食の目的・目標	有/無	有	有/無	
18		学校給食法第1条及び第2条		有/無	
19		その他(内容)		値入力	
20	組織(栄養管理・給食部門の位置づけ等)	組織図の有/無		有/無	

# 入力後の確認について

## 特定給食施設栄養管理報告書(学校用)

(①特定給食施設 ②小規模特定給食施設)

藤沢市保健所長	記入日	2024年1月24日
施設の名称	藤沢市立〇〇小学校	
所在地	〒 251-〇〇〇〇 藤沢市	
	(電話) 0466-〇〇-1234	(FAX) 0466-〇〇-5678
設置者	設置者名	藤沢市
	所在地	〒 251-0022 藤沢市朝日町1-1
管理者	(職名) 鈴木恒夫	(氏名) <span style="border: 2px solid red; padding: 2px;"> </span>

藤沢市特定給食施設等の栄養の改善に関する規則第6条の規定により、次のとおり栄養管理状況を報告します。

施設種別	1 単独実施校	2 その他 (	)			
対象校	1 小学校	2 中学校	3 高等学校	4 特別支援学校	5 その他	)

印刷用シートで入力漏れや誤記入に気づいたら・・・

そのセルをダブルクリックして、入力できない旨のメッセージが表示されますが「OK」とすると、入力用シートの修正したいセルにすぐに入力できるようになっています。



# 入力後の確認について

	入力項目	入力方法
未 入 り の	特定給食施設	選択
	2024/1/1	値入力
	藤沢市立〇〇小学校	値入力
	251-〇〇	値入力
	藤沢市	値入力
	0466-	値入力
	0466-	値入力
	藤沢市長 〇〇 〇〇	値入力
	251-8601	値入力
	藤沢市朝日町1-1	値入力
	〇〇 〇〇	値入力
	〇〇 〇〇〇〇	値入力
	単独実施校	選択
		値入力
	小学校	選択
		値入力
有	有/無	
有	有/無	
	値入力	

## 【確認のポイント】

☞ 水色のセルが残っていないか

☞ オレンジのセルは該当しない項目か



印刷用シートで印刷すると、特定給食施設栄養管理報告書の様式に自動反映されます。  
内容に間違いがないか再度ご確認ください。