

令和 年 月 日

港区高齢者施策推進担当課長

シニア食堂名
運 営 者 名
事 務 所 住 所
代 表 者 名
担 当 者 名
電 話 番 号
メ ー ル

港区シニア食堂 （ 開始・変更・休止・廃止 ） 届

令和 年度において、以下のとおり、シニア食堂を運営します。

実施場所	
実施・曜日・時間	第 曜日 時 分 ～ 時 分
初回実施日時	年 月 日 () 時 分 ～ 時 分
対象者・定員	_____人 〔 内訳：高齢者（75歳以上）_____人 / 高齢者（65～74歳）_____人 / その他（ _____ ） _____人 〕
参加費	
食品衛生責任者名	
提供方法	食事提供 / 参加者と一緒に調理 / 弁当提供 / その他（ _____ ）
会食以外の活動	☐ 高齢者の心身の健康増進や安全安心な日常生活に資する講座等の開催 ☐ 多世代交流機会の確保など、孤独感の解消や生きがいの増進に資する取組
参加申込み方法	電話 / FAX / メール / WEB / その他（ _____ ）
HP／SNS	

以下の点について遵守することを誓約します。（届出時に、☒し、提出してください。）

- ☐ 専ら区内の高齢者の孤立防止などに向けた交流機会の増加、心身の健康増進、多世代交流の促進等の実現を目的として、非営利で運営します。
- ☐ 参加はすべて事前予約制とし、氏名、住所、連絡先、生年月日等の情報を収集のうえ、参加者を特定します。
- ☐ 参加者から実費を超える対価を徴しません。
- ☐ 食品衛生責任者を設置します。
- ☐ 安全管理、衛生管理を徹底し、万が一備え、保険に加入します。
- ☐ 当届出後、みなと保健所生活衛生課と協議のうえ必要な手続きを行います。
- ☐ 届出事項に変更が生じた場合、休止、廃止する場合、速やかに届け出ます。
- ☐ 本届出の有効期間は年度（4月～翌3月）とするため、毎年度届け出ます。