食形態一覧表作成施設申込書

食形態一覧表を作成する施設として、以下のとおり提出します。

（１）作成担当者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 | 役職 | 職種 |
|  |  |  |
|  |  |  |

（２）メールアドレス

※作成に係る連絡等に使用いたします。

　　　　　　　　　　＠

（３）添付資料

* ①食形態一覧表（Excel）

年　　月　　日

施設名

施設長氏名

　送付先：県南健康福祉センター　健康対策課栄養難病担当

　　　　メールアドレス：kyusyoku-kennan@pref.tochigi.lg.jp