

(様式1)

令和 年 月 日

宮古島市長 殿

宮古島市「食」の自立支援事業提案書

宮古島市「食」の自立支援事業受託事業者募集要項に基づき提案書を提出します。

法人名

代表者

住 所 :

電 話 :

F A X :

E-mail:

担当者氏名 :

添付書類

- ・調理業務の体制・献立作成 (様式2)
- ・担当予定者の経験及び資格 (様式3)
- ・高齢者等向けの食事内容に対する対応方について (様式4)
- ・配達体制 (様式5)
- ・緊急時の体制 (様式6)
- ・安否確認体制 (様式7)
- ・事業所概要及び組織図 (形式自由)
- ・食品営業許可証の写し
- ・1週間分の予定献立表及びサンプル写真 (形式自由)

(様式2)

調理業務の体制・献立作成

1. 調理業務の体制

2. 受託可能な1日最大食数 _____ 食

3. 管理栄養士等による献立作成はできますか。

(1) できる (2) できない

4. 管理栄養士等の献立作成ができない場合、独自の献立作成となりますが、どなたが献立を作成しますか。

()

5. 独自の献立作成する際に、高齢者向けの食事内容として、どういったことに配慮する予定ですか。

(様式3)

担当予定者の経験及び資格

職名	氏名	高齢者向け配食業務 (調理・配食)経験年数	職員体制 (専任・兼務)	備考
		年 月	専任・兼務	
		年 月	専任・兼務	
		年 月	専任・兼務	
		年 月	専任・兼務	
		年 月	専任・兼務	
		年 月	専任・兼務	
		年 月	専任・兼務	
		年 月	専任・兼務	
		年 月	専任・兼務	
		年 月	専任・兼務	
		年 月	専任・兼務	
		年 月	専任・兼務	

※調理師・管理栄養士等の有資格者は、資格証明書の写しを添付してください。

(様式4)

高齢者向け配食利用者に対する対応について

1. 個人差を配慮した食事の提供（嚙む力の低下した高齢者等）について
どのように対応しますか。

2. 高齢者の食事づくりで、どういった点に留意していく予定ですか。
(主食・主菜・副菜・カロリーなど)

(様式6)

安否確認体制

※ 安否確認マニュアルを作成してください。

1. 通常の安否確認



2. 利用者不在時の安否確認



3. 利用者が体調不良のとき



(様式7)

緊急時の体制

※食中毒や事故又は何らかの事情が生じ、本事業の実施ができない時の緊急時の体制

1. 緊急時体制

(1) 交通事故等、配達時のトラブルによる緊急時

(2) 食中毒等、衛生管理上のトラブルによる緊急時

(3) その他