令和６年度栄養管理加算認定申請書

令和　　年　月　日

（あて先）川　崎　市　長

所在地　－法人本部の所在地－

氏　名　－法人名－

　　　　－法人代表者職・氏名－

令和６年度の子どものための教育・保育給付費等の支給にあたり、栄養管理加算の認定について、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 加算の適用年月 |  |
| 栄養管理等の体制 | 食事の提供における栄養管理等の体制について、次のうち該当する区分にチェックをしてください。  　配置：本加算に係る栄養士が雇用契約等により配置されている場合をいい、兼務に該当する場合を除く。  　兼務：基本分単価及び他の加算の認定に当たって求められる職員が本加算に係る栄養士としての業務を兼務している場合をいう。  　嘱託：配置又は兼務に該当する場合を除き、本加算に係る栄養士としての業務を嘱託等する場合をいう。 |
| 栄養士の活用状況 | 上記栄養管理等の体制のもと継続的に行っている取組について、次のすべてに該当していることを確認の上、チェックをしてください。  　献立作成への助言を得ている。  　アレルギーやアトピー等への対応への助言を得ている。  　食育等に関する指導を受けている。 |

※申請書提出後の各月の適合状況につきましては、毎月の給付費の請求をもって、申請するものといたします。