別記第１２号様式

**管理栄養士配置計画書**

令和　年　月　日

　北海道○○保健所長　様

施　設　名

所在地

電話番号

設置者氏名

管理者氏名

管理栄養士の配置計画を次のとおり提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 時　　期 | 計　画　内　容 |
|  |  |