

桶川市保育所等給食物資納入業者登録申請書

年 月 日

桶川市長

桶川市保育所等給食物資納入業者として登録を希望しますので、下記のとおり申請します。
なお、本申請書の記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

1 申請者

営業所の所在地	〒 ー		
商号又は名称	(フリガナ)		
代表者の職・氏名	(フリガナ)		
	(職名) (氏名)		
営業所の電話番号	ー ー	F A X 番号	ー ー
担当者の氏名		メールアドレス	
担当者連絡先	ー ー	備考	

2 事業概要

当該事業の開始年月	年 月	資本金額	千円	従業者数	人
業態	<input type="checkbox"/> 生産 <input type="checkbox"/> 加工 <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 卸 <input type="checkbox"/> 小売				
主たる取扱品目	<input type="checkbox"/> 米・雑穀類 <input type="checkbox"/> 大豆製品 <input type="checkbox"/> 調味料 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 肉類 <input type="checkbox"/> 青果類 <input type="checkbox"/> 乾物類 <input type="checkbox"/> 魚類 <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 <input type="checkbox"/> 菓子類 <input type="checkbox"/> 卵類 <input type="checkbox"/> パン類 <input type="checkbox"/> 飲料				
輸送能力	① 一般車両 台 ② 保冷車 台 ③ 冷蔵車 台 ④ 冷凍車 台 ⑤ 台 ⑥ 台				
給食用物資の供給能力等 (対応可能な食数や重量、同一時間帯に配送可能な施設数、配送条件等を記載してください。)					
備考					