（様式第１１号）

令和　　年　　月　　日

施設説明会参加申込書

　小矢部市教育長　あて

事業者名

所在地

役職名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

　小矢部市学校給食センター調理等業務委託における説明会に下記のとおり申し込みます。

記

１　参加者

|  |  |
| --- | --- |
| 役職名 | 氏　名 |
|  |  |
|  |  |

２　連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 |  | 所　属 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |
| Ｅ－Mail |  |

３　申込先

　　小矢部市学校給食センターまでFAX又はmailで申し込んでください。

　　（Fax：0766-68-1075）（mail：gkyusyoku@city.oyabe.lg.jp）

* 注意事項

１事業所２名までとします。

　　当日、細菌検査報告書のコピーを持参してください。

　　調理用白衣、マスク、帽子、内履きを持参してください。

　　学校への移動手段は、参加者で準備してください。