

令和 年 月 日

久留米市長 殿

申請者

住所・氏名

印

久留米市高齢者配食サービス事業参加資格審査申請書

久留米市高齢者配食サービス事業業務を受託したいので申請します。なお、この参加資格審査申請書および添付書類のすべての記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

製造地所在						
名称または商号						
代表者氏名						
電話番号	TEL	FAX				
	緊急連絡先					
営業許可証						
従業員数	事務員	製造関係	運搬員	その他	合計	
	人	人	人	人	人	
車両数	普通4輪	軽4輪	2輪車	その他	合計	
	台	台	台	台	台	
従業員・健康管理	健康診断	1年に	回	検便	1年に	回
地下水使用の有無	有り ・ 無し					
配達可能区域 (日常生活圏域を1つ以上記入すること)						
管理栄養士または栄養士の氏名 (協力者を含む)						