

様式第1号 (第3条関係)

受付区分	物品申請 受付番号	受付年月日	受付番号
新規・継続			

学校給食用食品納入業者資格審査申請書

(宛先) _____ 年 月 日
 鳴門市長

申請者

郵便番号 〒
 住所又は所在地
 商号又は名称
 役職名
 代表者氏名 印
 電話番号 () - () - ()
 FAX 番号 () - () - ()

鳴門市が発注する学校給食用食品の納入業者の資格の審査を申請します。
 なお、この申請書及び添付書類の記載事項は、すべて事実と相違ないことを誓約します。

鳴門市内又は徳島 県内の営業施設等	住所又は所在地 名称 営業区分 <input type="checkbox"/> 本社 <input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 営業所 <input type="checkbox"/> その他 ()
納入希望区分	
輸送能力	・保冷車 台 ・冷凍車 台 ・貨物車 台 ・その他 ()
保有設備	・冷蔵庫容量 () ・冷凍庫容量 ()
担当者連絡先	担当部署 担当者氏名 電話番号 FAX番号 メールアドレス