

(様式第1号)

令和 年 月 日

糸満市長 宛

受託資格確認申込書

糸満市介護予防・日常生活支援総合事業(配食サービス)の受託を希望しますので、関係書類を添えて受託資格確認を申し込みます。

なお、この受託資格確認申込書及び添付書類の記載事項は事実と相違ありません。

住 所	
商号又は名称	
代表者氏名	印
提出書類	<input type="checkbox"/> 受託資格確認申込書(様式第1号) <input type="checkbox"/> 事業者概要(様式第2号) <input type="checkbox"/> 配食サービス概要(様式第3号) <input type="checkbox"/> 営業許可証の写し <input type="checkbox"/> 調理師及び管理栄養士の免許証の写し <input type="checkbox"/> 1週間分の献立表(栄養素量の表示あるもの)及びサンプル写真

連絡担当者	氏名			
	所属先			
	電話番号		FAX	
	E-mail			

(様式第2号)

令和 年 月 日

事業者:

事業者概要

1 法人概要(主な事業、特徴等)
2 糸満市内に設置する本社又は営業所概要(住所、人員体制、営業時間)
3 糸満市における配食サービス事業実績(事業実施期間、1日あたり提供食数等)

※上記の各説明について、「別紙参照」と記入し既存資料等を添付することも可能

(様式第3号)

令和 年 月 日

事業者:

配食サービス概要

1 糸満市内における配食可能エリア
2 提供可能な弁当の種類(弁当の名称と特徴) (記入例:「普通食(一般的な食事)」、「塩分調整食(1食あたり塩分〇g以内)」等)
3 安心・安全な配食を実施するための取組み(食中毒対策等)

※上記の各説明について、「別紙参照」と記入し既存資料等を添付することも可能