

厨房見学申込書

令和3年 月 日

社会福祉法人生光会 養護老人ホーム長安寮 宛

所在地 _____

法人名 _____

代表者（職・氏名） _____ 印

社会福祉法人生光会養護老人ホーム長安寮給食業務委託プロポーザルに係る現地
厨房見学を申し込みます。

記

1 参加希望日

11月 [12日(金)・15日(月)] ※いずれかの日を○で囲んでください。

2 参加者（1事業者2名まで）

所属（役職）	氏名

《参加条件》

※ 直近の数日間及び当日の健康状態に問題がないこと。（発熱、咳、下痢等の症状がある場合は参加を見合わせてください。）

※ 直近で腸内細菌検査を受けており、異常がなかったこと。

（担当者連絡先）

所属 _____

役職名 _____

氏名 _____

連絡先 TEL _____

FAX _____

e-mail _____