様式１

**調理室見学会参加申請書**

（明石市立錦浦小学校、二見西小学校給食調理業務委託）

　　　　年　　月　　日

明　石　市　長　　様

（教育委員会事務局学校給食課　公募型プロポーザル方式契約担当者　宛）

（参加申請者）

住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名

業者コード

下記のとおり、調理室見学会に参加するため、貴市に申請いたします。

1. 参加申込小学校　　希望する小学校に〇を付けてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 日程 | 小学校 | 希望 |
| ① | ２０２５年８月２５日（月） | 明石市立錦浦小学校 |  |
| ② | ２０２５年８月２６日（火） | 明石市立二見西小学校 |  |

* 時間については、学校給食課で決定した日時を後日ご連絡いたします。
* １事業者につき３０分程度を予定しています。

1. 参加希望者情報　　参加予定の担当者氏名等を記入してください。（参加者は３名まで。）

【参加者１】

|  |  |
| --- | --- |
| 部署名 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号・ＦＡＸ |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |

【参加者２】

|  |  |
| --- | --- |
| 部署名 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号・ＦＡＸ |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |

【参加者３】

|  |  |
| --- | --- |
| 部署名 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号・ＦＡＸ |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |

※　２０２５年８月１５日（金）午後１時までに、電子メール（kyushoku@city.akashi.lg.jp）又はＦＡＸ(０７８-９１８-５５９５)により教育委員会事務局学校給食課へ送付してください。併せて、電話連絡（０７８－９１８－５５９４）をお願いします。