

(様式3)

## 給食業務提案総括表

会社名	
-----	--

### 会社の概要

項目	内容
本社所在地	所在地 電話番号
代表者名	代表者 職名 氏名
最寄りの営業所等	所在地 電話番号 代表者職名・氏名
本件を担当する連絡責任者	所属 役職 氏名 電話
会社設立年月日 (病院給食業務の開始)	年 月 日設立 (病院給食受託業務の開始 年 月 日)
事業内容	
その他(沿革・経歴等の概略)	