

様式 1

令和 8 年度 国東市配食サービス事業受託事業者応募申込書

令和 年 月 日

国 東 市 長 様

令和 8 年度 国東市配食サービス事業を実施したいので、次のとおり応募します。

1. 申請者について（※国東市と契約を締結する事業所をご記入ください。）

所在地 (法人にあっては、 主たる事務所の所在地)	(〒 -) 大分県国東市
フリガナ	
氏名 (法人にあっては、名称 及び代表者の氏名)	印
連絡先（電話・FAX 番号）	電話： FAX：
E-mail アドレス	
担当者氏名	

2. 実際に調理を行う事業所について

(注) 調理する事業所（施設）が異なる場合は、事業所（施設）単位に記入してください。

1	事業所（調理施設）の名称				
	事業所（調理施設）所在地	(〒 -)			
	電話・FAX 番号	電話：		FAX：	
	事業所（調理施設） 責任者氏名				
	職員の人数	管理栄養士：	人	栄養士：	人
		調理師：	人	その他調理員：	人
	献立作成者（職・氏名）				
	1 回の調理可能食数				
	事業所独自の食事対応 (特記事項)	有 ・ 無 有の場合はその内容（減塩食、きざみ食等）			

3. 事業営業日について

該当する番号を○で囲んでください。

1. 土日を除く週5日	その他休業日があればご記入ください。 (例：祝祭日、年末年始 等)
2. (・) 曜日を除く週5日	
3. () 曜日を除く週6日	
4. 週7日	

(注) 営業日は原則として週5日以上とする。ただし、年末年始、国民の祝日、その他市長が休業日と認めた日が含まれる場合は、週4日以下とすることができる。

4. 配食形態

提供可能な形態の番号を○で囲んでください。

1. 普通食（ごはんとおかずのセット）	2. 普通食（おかずのみ）
---------------------	---------------

5. 配達方法等について

配達責任者	
配達職員数	人
配達可能区域 (該当する番号を○で 囲んでください。)	1. 市内全域 2. 国見町 3. 国東町 4. 武蔵町 5. 安岐町
配達時間	: ~ :
配送車	台数: 台 保温保冷機能: 有 ・ 無
配達までの保冷 または保温方法	
利用者留守時の 保管方法	(保冷または保温状態、保管場所等について記入)
配達業務の 委託の有無	有 ・ 無
	有の場合 委託先事業者名: 事業所所在地: 委託内容: