（様式第３号）

患者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  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　　日創立  （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） |  |