【様式３】

施設見学申込書

令和　　年　　月　　日

大船渡市長　渕　上　　清　　様

所 在 地

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　印

大船渡市立大船渡北学校給食共同調理場調理業務に係る施設見学について、申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 希望日（希望する日に○印を記入すること） | 時　間 |
| 施設見学 |  | 令和６年12月17日（火） | 15時30分～ |
|  | 令和６年12月18日（水） |
|  | 令和６年12月19日（木） |
|  | 令和６年12月20日（金） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 所属部署 | 氏　名 |
| 参加者（２名以内） |  |  |
|  |  |
| 連絡先 | ※当日連絡が取れる番号を記入してください |

（注意事項）

　・白衣、衛生帽及び衛生的な履物をご持参ください。

　・希望日の２週間以内の腸内細菌検査結果をご持参ください。