

## 現地見学参加申込書

池田町大野町学校給食センター協議会 会長 宛

[質問者] 所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

[担当者] 氏名

所属

連絡先 (電話)

(FAX)

(Eメールアドレス)

池田町大野町学校給食センター調理・配送等業務委託業務に係る現地見学へ参加します。  
なお参加者および調理場内の見学希望については下記のとおりです。

### 記

1. 参加申込者 (※参加人数は、1業者3名までとします。)

氏名 ① \_\_\_\_\_

② \_\_\_\_\_

③ \_\_\_\_\_

2. 調理場内見学希望 (□にレを記入してください)

希望する

希望しない

※希望する場合、白衣、頭巾、作業靴 (上処理、下処理用2足) を人数分  
用意してください。

3. 見学日時

令和8年4月20日 (月)、21日 (火)、22日 (水) 午前9時～午後2時のうち協議会  
が指定する日時となります。申込書とりまとめ後、協議会から連絡します。

4. 添付書類

・調理場内見学希望する方の検便検査記録 (4月分)