令和　　年　　月　　日

（提案様式１）

「令和７年度北九州市立小学校給食調理等業務委託」

プロポーザル　参加意向申出書

所在地

商号又は名称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　（自署又は押印）

１　標記プロポーザルに

参加します　　　　　　　　　　参加しません

※該当するほうに、○を付けてください。

|  |
| --- |
| 参加されない場合は、今後の参考とするため差し支えない範囲でその理由をご記入ください。 |

２　担当者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| **担当者名****（補職名）** |  |
| **連　絡　先** | **住所** | 〒　　　－ |
| **ＴＥＬ** |  |
| **ＦＡＸ** |  |
| **Ｅメール** |  |

提出締切：**令和６年１０月７日（月）午後５時１５分まで**

提出先　：北九州市教育委員会学校支援部学校保健課給食係

連絡先：北九州市教育委員会学校支援部学校保健課給食係（担当　河村、日髙、池田）

　　　　電話：093-582-2381

 FAX：093-581-5920

メールアドレス：kyou-gakkouhoken@city.kitakyushu.lg.jp