

(1) 会社概要

(令和 年 月 日 現在)

商号又は名称			
設立年月			
資本金			
本社所在地			
代表者			
支店・営業所数			
事業内容			
経営方針			
従業員数	正規従業員	事務職	人
		栄養士	人
		調理師	人
		その他	人
	臨時従業員	事務職	人
		栄養士	人
		調理師	人
		その他	人
担当する営業所等	名称		
	所在地 〒		
	TEL FAX		

※栄養士は管理栄養士又は栄養資格を、調理師は調理師資格を有する者をいいます。

(2) 質問事項への回答書

※ 次の質問事項の回答をご記入ください。

※ 自由記述の枠は内容に応じて、適宜増やしていただいても、別紙で回答していただいても結構です。なお、選択するところはチェック(☑)をご記入ください。

<注文方法等について>

1. 利用申込み方法、注文受付期限について、どのような取り扱いを予定していますか。(複数選択可)

利用申し込み	<input type="checkbox"/> 各幼稚園から一括申し込み <input type="checkbox"/> 個人の利用者から申し込み <input type="checkbox"/> その他()
利用申込み 注文方法	<input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 保護者からの申込書の手渡し <input type="checkbox"/> TEL <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> その他()
注文受付期限	(記載例: ○日前まで)

2. 本業務は1年ごとに履行状況を確認したうえで、最長3年間(令和10年度末まで)の契約延長を予定していますが可能ですか。

☐ 可 ☐ 否

3. 利用者からの利用申込み受付後、追加注文やキャンセルは可能ですか。

☐ 可 ☐ 否

4. 追加注文やキャンセルが可能であれば、その期限はそれぞれいつまでになりますか。

(該当する期限の☐をチェックし、空きスペースに期限時刻の目安を記入してください。)

	配達当日	1営業日前	2営業日前	3営業日前	4営業日前
追加注文	<input type="checkbox"/> 時	<input type="checkbox"/> 時	<input type="checkbox"/> 時	<input type="checkbox"/> 時	<input type="checkbox"/> 時
キャンセル	<input type="checkbox"/> 時	<input type="checkbox"/> 時	<input type="checkbox"/> 時	<input type="checkbox"/> 時	<input type="checkbox"/> 時

<危機管理・衛生管理について>

10. 異物混入があった場合の対応はどのように決められていますか。(別紙でも可)

11. 食中毒の発生予防策、また発生した場合の対応はどのように決められていますか。(別紙でも可)

12. 自然災害発生等により、臨時休園となった場合の取り扱いはどうなりますか。

キャンセルは可能ですか	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否
	(可能な場合、何時までですか? 時まで)

13. 感染症等による学級閉鎖、臨時休園となった場合の取り扱いはどうなりますか。

キャンセルは可能ですか	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否
	(可能な場合、キャンセル可能な期限をご記入ください)
	<input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 1営業日前 <input type="checkbox"/> 2営業日前 <input type="checkbox"/> 3営業日前 <input type="checkbox"/> その他 ()の ()時まで

(3) その他、伝えたいこと

- ※ 地域への貢献や本市事業への取組実績、すぐれた販売方法など、優位性をアピールできる点があればお聞かせください。