

会 社 概 要

1 会社名 _____

2 代表者 _____

3 所在地 _____
(本 社)

4 支店（東京）
所在地 _____

5 会社設立 明・大・昭・平・令 _____ 年 _____ 月 _____ 日

6 資本金 _____ 千円

7 食中毒の有無 (過去5年間の集団給食施設における食中毒等の事故)

無 ・ 有

発生年月日	事故内容
令和 年 月 日	
令和 年 月 日	
令和 年 月 日	

8 その他営業上の行政処分の有無 (過去3年間の営業上の行政処分)

無 ・ 有

発生年月日	事故内容
令和 年 月 日	
令和 年 月 日	
令和 年 月 日	

9 火災の有無 (過去1年間の調理施設における自らの責に起因する火災事故)

無 ・ 有

発生年月日	事故内容
令和 年 月 日	
令和 年 月 日	
令和 年 月 日	

【連絡先】

所在地 _____

担当部課 _____

担当者名 _____

電話番号 _____

FAX 番号 _____

メールアドレス _____