

四国中央市学校給食用物資納入業者担当者連絡先

令和 年 月 日

給食物資納入の際の担当者名をご記入ください。

四国中央市学校給食会理事長 宛

登 録 業 者 名	
住 所 又 は 所 在 地	
電 話 連 絡 先	
E-mail (ない場合は記入不要)	
F A X 番 号	
担 ^ふ 当 ^り 者 ^が 名 ^な	
非常変災時等連絡先 担 ^ふ 当 ^り 者 ^が 名 ^な (連絡が取れる携帯番号等)	

※担当者が変更された場合は、ご連絡ください。