

令和 年 月 日

市立八幡浜総合病院
院長 大藏 隆文 様

住所
名称 (商号)
代表者名 印
TEL FAX
事業所名 印
TEL FAX

市立八幡浜総合病院給食材料納入候補者申出書

令和6年度市立八幡浜総合病院給食材料納入候補者として、物資購入基準に基づき審査をいただきたく、関係書類を添えて申請いたします。

1. 納入品目 (品目多数の場合は別紙に明確に添記のこと)

2. 輸送能力

冷凍車	保冷車	その他運搬車
台	台	台

3. 営業内容 (状況)

①創業年月日 年 月 日

②資本金 円

③従業員数 人

(内訳)

事務	販売	製造	輸送	パート	その他
人	人	人	人	人	人

④八西地域 (八幡浜市・西宇和郡伊方町) での納入実績

(納入品目 数量 納入場所など)

⑤取引金融機関 金融機関名

口座名義

口座種別 当座 普通 口座番号