

令和8・9年度学校給食用物資納入資格審査申請書

フリガナ				使用印
名称(商号・屋号)				
フリガナ				
代表者役職名・氏名				
代表者生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日	性別	男 ・ 女	
所在地	〒			
電話番号	代表番号：	FAX 番号		
	緊急連絡先：			
メールアドレス				
倉庫所在地	※倉庫が上記住所と異なる場合のみ記入してください。			
希望業種	※別表1-1、1-2の番号及び業種を記入してください。			

※使用印は、見積書、契約書、請求書等に使用する印鑑を押すこと。

宗像市学校給食用物資納入にかかる資格審査について、関係書類を添えて申請します。

また、申請にあたり次の各号について誓約します。

- 1 この申請書及び添付書類のすべての事項について、事実と相違ありません。
- 2 申請要件を満たすことに相違ありません。
- 3 この申請により登録資格を認定されたうへは、食品規格表並びに担当職員の指示事項を遵守し、決して不正な行為は行いません。また、従事者について、定期的に衛生管理点検及び腸内細菌検査を実施する等、健康状態の確認を行います。
- 4 暴力的組織と一定の関係を有しておらず、その確認のために申請内容を福岡県警察に照会することを了承します。
- 5 学校給食用物資納入にかかる事務の目的のために教育委員会が個人情報を取り扱うことを了承します。
- 6 上記事項に背信した場合は、登録の取り消し等の処分を受けても一切異議を申しません。

業務運営状況等調書

1、従業員数等について

従業員数		店休日	
人		曜日	
配送車両	保冷車両	冷蔵庫	冷凍庫
台	台	台	台

2、仕入れ元

(1 食肉販売業、2 魚介類販売業、8 野菜果物販売業、9 その他の食品・飲料販売業は必ず記載すること)

主な仕入れ元	
仕入れ頻度	

役員等名簿

令和 年 月 日 現在の役員

商号又は名称：

※該当する性別・年号を○で囲んでください。

役職名	(フリガナ) 氏 名	性別	住所 (都道府県名のみ)	生年月日
		男・女		大・昭・平 年 月 日
		男・女		大・昭・平 年 月 日
		男・女		大・昭・平 年 月 日
		男・女		大・昭・平 年 月 日
		男・女		大・昭・平 年 月 日
		男・女		大・昭・平 年 月 日
		男・女		大・昭・平 年 月 日
		男・女		大・昭・平 年 月 日
		男・女		大・昭・平 年 月 日

※法人の場合は、登記簿謄本（現在事項全部証明書）に記載されている役員（監査役を除く）及び支店等に委託する場合は、受任者（支社長・支店長など）を記載すること。

※個人の場合は、事業主とその他の事実上経営に参画している者を記載すること。

※収集した個人情報については、学校給食用物資納入にかかる事務にのみ使用し、その他の目的には一切使用いたしません。ただし、学校給食用物資納入にかかる資格の確認のため、福岡県警察へ情報提供します。

原材料名一覧

3乳処理業、4水産製品製造業、5みそ又はしょうゆ製造業、6酒類製造業、7豆腐製造業、
10農産保存食料品製造・加工業、11調味料製造・加工業は必ず提出すること

品名	原材料名
(記入例) 濃口醤油	大豆 (カナダ産)、小麦 (アメリカ産)、食塩、砂糖、アルコール、調味料、水

※原材料の産地は、わかる範囲でご記入ください。