□ 昨年度の申請内容と異なる箇所がある。

様式第１号（第３条関係）　　変更箇所　代表者　口座　その他（　　）

川越市児童発達支援センター給食用物資納入申請書

年　　月　　日

（　提　出　先　）
川　　越　　市　　長

所在地
申請者　商　　号
代表者名
本人の自署による署名または記名押印をしてください

川越市児童発達支援センターに品物を納入することを希望しますので、所定の事項を記載のうえ、次のとおり申請いたします。

<table>
<tr><td>郵便番号
営業所在地</td><td colspan="4">〒</td></tr>
<tr><td>会社（商店）名</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">【℡】
【緊急連絡先】
【Fax】</td></tr>
<tr><td>代表責任者名</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>設立年月日</td><td colspan="4">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>営業責任者</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>業務内容</td><td colspan="4">生産・加工・製造・卸・小売</td></tr>
<tr><td rowspan="2">取引銀行</td><td colspan="2" rowspan="2">銀行
信用金庫　　支店
農業協同組合</td><td rowspan="2">口座番号</td><td>当座

普通</td></tr>
<tr><td>ﾌﾘｶﾞﾅ
預金名義人</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="5">希望納入品に○印をつけてください
米穀類・食肉類・青果類・鮮魚及び水産加工品・牛乳類
豆腐及びその加工品・調味料類・菓子類・パン類・その他共通</td></tr>
</table>

※提出書類にもれがないよう、下記の□に✓を入れてください。複数園申請で別の施設に提出する場合は提出施設名をご記入ください。保健所立ち入り検査結果（３月末日までに提出）を除き、申請書申込時に一緒にご提出ください。

□　納税証明書（全申請業者）
□　保健所立ち入り検査結果（食肉類・青果類・鮮魚及び水産加工品・牛乳類・豆腐及びその加工品の業種と生菓子・パン・冷蔵品・冷凍品を納品する業者）
□　営業許可又は営業届（新規申請業者のみ）
□　酒類販売業免許（調味料申請業者のみ）

□　別の園に提出　＿＿＿＿＿＿＿＿保育園に提出