様式第４号

会社概要書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会　社　概　要 | 本社所在地 | |  | | |
| 事業所所在地 | |  | | |
| 事業所従業員数 | |  | | |
| 資本金 | |  | | |
| 受託件数 | 学校 | 件　（　　　件）　　　　※　　　　件　（　　　件） | | |
| 保育園 | 件　（　　　件）　　　　※　　　　件　（　　　件） | | |
| 病院 | 件　（　　　件）　　　　※　　　　件　（　　　件） | | |
| 福祉施設 | 件　（　　　件）　　　　※　　　　件　（　　　件） | | |
| その他 | 件　（　　　件）　　　　※　　　　件　（　　　件） | | |
|  | （　）内は県内の件数　※は食物アレルギー対応件数 | | |
| 学校給食施設における実績 | ※すべて記載できない場合は、別紙にて添付してください。   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 名称 | 食数 | 実施期間 | ドライ・　ウェット | 給食の内容等 | 備考 | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | | | | |
| 社員数 | | 人 | パート数 | 人 |
| その他 | 過去５年間の食中毒事故の有無 | | 有　・　無　（別紙でも可）  　（有りの場合には、事業部門、発生年月日、原因、改善策や予防策等を詳細に記入してください。） | | |
| 事業者の特色  取り組んでいる事柄等 | |  | | |

※会社概要等は令和４年度分の実績を記入してください。

※記入欄が不足するときは、適宜追加すること。