

(様式第1号)

泉南市留守家庭児童会昼食提供事業者登録申請書

泉南市における留守家庭児童会昼食提供事業者の登録をしたいので、質問項目の回答を添えて申請します。

令和 年 月 日

泉南市長 あて

申請者	〒 住所	TEL FAX
	(フリガナ) 商号又は名称	
	(フリガナ) 代表者の職・氏名	印

※添付書類

栄養士・調理師が従事する場合は免許書のコピー

保健所の発行する営業許可書のコピー

担当者氏名 _____

TEL _____

E-Mail _____

会 社 概 要

(年 月 日現在)

住所			
商号又は名称			
設立年月日			
資本金			
支店・営業所数			
経歴・沿革・業務内容			
経営方針			
従業員数	正規従業員	事務職	人
		栄養士	人
		調理師	人
		その他	人
	臨時従業員	事務職	人
		栄養士	人
		調理師	人
		その他	人
担当する営業所等	所在地		
	名 称		

*栄養士は管理栄養士又は栄養士資格を、調理師は調理師資格を有する者をいう。

質問項目

○市内留守家庭児童会全施設に対し、午前 11 時 45 分までに配達することは可能ですか。
該当するものに☑して下さい。

※本問に「否」と回答される場合は、今回実施する事業者登録の要件を満たさないため、事業者登録できない旨、御了承下さい。

可 一部可 否

・上記の内、「一部可」を回答された場合、下記の内対応可能な児童会をすべて☑して下さい。

樽井（第一・第二） 信達 砂川 新家
 一丘 西信達 新家東 雄信 鳴滝

・上記の内、「可」及び「一部可」を回答された場合、対応可能な曜日をすべて☑して下さい。

月 火 水 木 金 土

① 1食あたりいくらでの提供を予定していますか。1食注文するのにかかるお弁当の基本料金（消費税込み）を記載して下さい。

1食あたり基本料金
円

② ごはんの量・おかずの量を選択制にすることは可能ですか。可能な場合、具体的にどのような選択制とするかを教えて下さい。該当するものを☑し、具体的内容を記載して下さい。

可 否

(自由記述)

(記載例：ごはんのみ選択可・料金増なし 大 180g・中 150g・小 130g)

③ 献立が決定する時期を教えてください。また、保護者への献立の周知方法を教えてください。

献立の完成時期 について	(記載例：前月末など)
献立の周知方法 について	(記載例：ホームページ、チラシ配布など)

④ ③の献立を閲覧する方法を教えてください。

(記載例：チラシに掲載された QR コードからメニューを確認できるなど)

⑤ 児童に対し、食物アレルギー除去食の提供は可能ですか。該当するものを☑し、可能な場合、提供内容の具体例（メニュー内容・料金等）を教えてください。

可 否

(自由記述)

⑥ 利用申込み（注文）方法、注文受付期限について、どのような取り扱いを予定していますか。該当するものを☑して下さい。複数選択可。

※保護者の直接申込みが基本となっていますが、市が関与しない形態で他の方法があれば記入して下さい。

申込みの流れ	<input type="checkbox"/> 事業者へ直接利用申込み <input type="checkbox"/> その他 ()
利用申込み (注文)方法	<input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 申込書 <input type="checkbox"/> TEL <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> その他 ()
注文受付期限	(記載例：○日前まで)

⑦ 請求方法、支払い方法はどのような取り扱いを予定していますか。

該当するものを☑して下さい。複数選択可。

請求方法	<input type="checkbox"/> 請求書郵送 <input type="checkbox"/> その他 ()
支払い方法	<input type="checkbox"/> 指定口座への振込 <input type="checkbox"/> その他 ()

⑧ 保護者からの利用申込み受付後、追加注文やキャンセルを受け付けることは可能ですか。該当するものを☑して下さい。また、可能であればその期限はそれぞれいつまでになりますか。該当する期日を☑し、期限時間の目安を記入して下さい。うち、「4 営業日以前」を選択した場合は何日前かを () に記載して下さい。

可 否

	配達当日	1 営業日前	2 営業日前	3 営業日前	4 営業日以前
追加注文	<input type="checkbox"/> 時	<input type="checkbox"/> 時	<input type="checkbox"/> 時	<input type="checkbox"/> 時	<input type="checkbox"/> 時 () 日前
キャンセル	<input type="checkbox"/> 時	<input type="checkbox"/> 時	<input type="checkbox"/> 時	<input type="checkbox"/> 時	<input type="checkbox"/> 時 () 日前

⑫ 自然災害発生等により児童会が臨時休業となった場合の取扱いはどうなりますか。

利用料金について	(自由記述)
弁当について	(自由記述)

⑬ 異物混入、食中毒等発生の予防策として、どのような対策を講じていますか。

(自由記述)

⑭ 万が一、異物混入、食中毒等が発生した場合、その発生原因を追究できる体制について、どのような体制か教えて下さい。

(自由記述)

⑮ PL 保険に加入はしていますか。加入している場合は、加入内容を教えてください。

(記載例) 医療費用保障：被害者 1 名あたりの支払限度額 1 億円
対象となる保険金内容 (治療費、入院費、薬剤費、慰謝料、緊急措置に要した費用) など

⑯ 質問項目で回答いただいた内容について、保護者が注文を行うために必要な項目を「泉南市ホームページ」で公開しても構いませんか。

公開しても構わない

公開することは不可

(公開が不可の場合は理由をご記入下さい)