**豊中市在宅給食サービス事業業務委託　説明会**

**参　加　申　込　書**

|  |  |
| --- | --- |
| 事　業　者　名 |  |
| 豊中市事業者登録番号  ※入札参加資格登録業者は記載 |  |
| 担当者名 |  |
| 担当者連絡先 | TEL　：  FAX　：  E-mail： |
| 参加代表者名  （担当者と同じ場合は  記入不要） |  |
| 参加方法  ※該当する方に○ | ZOOM　 　　・　　　　現地 |

令和　　年（　　　年）　　月　　　日

締切り　：　令和4年6月3日(金)正午（必着）

【提出先】

豊中市役所長寿安心課相談安心係（担当者：山下・島田・井上）

豊中市中桜塚３－１－１（第2庁舎1階）

TEL：０６（６８５８）２８５６

E-mail：choujuanshin@city.toyonaka.osaka.jp