

# 法人概要書

令和 年 月 日現在

1 事業者名

2 代表者 役職・氏名

3 本社所在地

住 所 :

電話番号 :

F A X :

電子メール :

(高知県内の事業所所在地)

住 所 :

電話番号 :

F A X :

電子メール :

4 設立年月日

5 資本金又は資本金に相当する財産

6 従業員数 (常時雇用する従業員の数)

7 主たる事業分野

8 佐川町もしくは高知県の「令和4年～5年度一般（指名）競争入札参加資格者登録名簿（物品購入等関係）」への登録

佐川町  
・登録済み（登録番号：                      ）  
・登録予定：令和   年    月    日

高知県  
・登録済み（登録番号：                      ）  
・登録予定：令和   年    月    日

9 個人情報保護に関する方針及び規程

・策定年月日：  
・名称：

10 高知県内の病院における過去3年間の給食業務受託実績

名称	所在地	病床数（区分）	受託期間	備考
（例） 〇〇病院	高知市〇〇	270床（一般）	R1.4.1～R4.3.31	
		90床（精神）		

※必要に応じて行を追加すること。なお、別紙でも可とする。