

営 業 概 要 書

商 号 又 は 名 称			
所 在 地			
代 表 者 名			
電 話 番 号		営 業 担 当 者 名	
資 本 金	円	従 業 員 数	名
保 健 所 登 録 番 号		細 菌 検 査 (検 便)	年 回
創 業 年 月 日		営 業 年 数	年
営 業 形 態	1 小売 2 卸売 3 製造販売 4 製造卸売		
年 間 売 上 高	年 月 日から 年 月 日まで 円		
運搬所要時間 (別途本校までの経路が分かる地図を添付ください)	分	土 曜 日 の 配 達	1 可 2 不可
		日 曜 日 の 配 達	1 可 2 不可
		祝 日 の 配 達	1 可 2 不可
運 搬 の 方 法	1 自社配送 2 委託配送 (委託先:) 温度管理に関する仕様 有 ・ 無 (無の場合の対応:)		
食材キャンセルの連絡期限	原則 _____ 日前の _____ 時までに電話・FAX連絡した場合に対応できる		
取 扱 品 目			
主 要 納 入 実 績			
主 要 品 名	納 入 先	直近契約期間	年間納入実績額