

会社概要書

会社名	
-----	--

項目	内容	
本社所在地	所在地 電話番号	
代表者名	職名 氏名	
最寄りの営業所等	所在地 電話番号 代表者職名・氏名	
本件を担当する 連絡責任者	所 属 役 職 氏 名 電 話 F A X E-mail	
会社設立年月日	年 月 日 (病院給食調理業務受託の開始 年 月 日)	
資本金		
従業員の状況	【雇用形態別】	【資格別】
	正規社員 人	管理栄養士 人
	契約社員 人	栄養士 人
	パート社員 人	調理師 人
支店・営業所数		