**福利厚生施設（食堂）公募説明会**

**参加申込書**

「札幌市職員福利厚生会福利厚生施設委託事業者募集要領」に基づき、公募説明会（食堂）への参加を申し込みます。

令和　　年　　月　　日

一般財団法人札幌市職員福利厚生会

　理事長　　中澤　伸之　　様

申込者

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名

（出席者又は責任者）

所　　属

氏　　名

電話番号

FAX番号

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

（出席者又は責任者）

所　　属

氏　　名

電話番号

FAX番号

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

※　説明会の出席は１事業者につき２名までとします。