様式第８号（第７条関係）

■西宮市立中央病院給食業務委託に係るプロポーザル方式事業者選定

**会社概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 代表者名 |  |
| 所在地 |  |
| 設立年月日 |  |
| 資本金 |  |
| 自己資本比率 |  |
| 直前3期の売上高 |  |  |
|  |  |
|  |  |
| 従業員数及び　実施体制 | 　　　　　　　　　　　　　　　　（専門技術職員数　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　（従事予定者数　　　　　　　） |
| 業務内容 |  |
| 業務経歴 |  |
| 業務責任者（氏名・実績・専任性） |  |
| 連絡窓口 | 所　属 |  |
| 役　職 |  |
| 氏　名 |  |
| 電　話 |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |