

様式第 1 号

場内見学会参加申込書

令和 年 月 日

(あて先) 豊明市長 殿

住所

商号又は名称

代表者職氏名

印

豊明市立学校給食センター栄調理場調理業務等委託に係る公募型プロポーザル実施要領に基づき、現場見学会参加申込書を提出します。

*連絡先

- 1 住所
- 2 名称
- 3 電話
- 4 F A X
- 5 E メール
- 6 担当者

様式第2号

質 問 票

令和 年 月 日

※ 当書式に記入し、電子メールにて送信してください。

※ 送付先 kyushoku@city.toyoake.lg.jp

- 1 所在地
- 2 商号又は名称
- 3 代表取締役又は代表者
- 4 担当者
- 5 電話番号
- 6 Eメールアドレス
- 7 質問事項

様式第 3 号

令和 年 月 日

(あて先) 豊明市長 殿

住所

商号又は名称

代表者職氏名

印

豊明市立学校給食センター栄調理場調理業務等委託事業者選定に係る提案書を添付書類を添えて提出します。

なお、この書類及び添付書類のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

＊連絡先

1 住所

2 名称

3 電話

4 F A X

5 E メールアドレス

6 担当者

様式第4号

事業者の概要

(令和 年 月現在)

ふりがな 事業者名			
代表者氏名			
所在地			
設立年月日			
沿革・経歴			
資本金	千円	売上高	千円
経常利益	千円	法人税納付額	千円
業務内容			
営業所数			
愛知県内の 営業所	(名 称) (所在地)		

従業員数	<table border="0"> <tr> <td>総従業員数</td><td>人</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>正規従業員数</td><td>人</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>(内訳) 事務職</td><td>人</td><td>管理栄養士</td><td>人</td><td>栄養士</td><td>人</td></tr> <tr> <td>調理従事者</td><td>人</td><td>その他</td><td>人</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>臨時従事員数</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>(内訳) 事務職</td><td>人</td><td>管理栄養士</td><td>人</td><td>栄養士</td><td>人</td></tr> <tr> <td>調理従事者</td><td>人</td><td>その他</td><td>人</td><td></td><td></td></tr> </table>	総従業員数	人					正規従業員数	人					(内訳) 事務職	人	管理栄養士	人	栄養士	人	調理従事者	人	その他	人			臨時従事員数						(内訳) 事務職	人	管理栄養士	人	栄養士	人	調理従事者	人	その他	人		
総従業員数	人																																										
正規従業員数	人																																										
(内訳) 事務職	人	管理栄養士	人	栄養士	人																																						
調理従事者	人	その他	人																																								
臨時従事員数																																											
(内訳) 事務職	人	管理栄養士	人	栄養士	人																																						
調理従事者	人	その他	人																																								
賠償責任保険の内容	<table border="0"> <tr> <td>1</td><td>製造物賠償責任保険の補償の限度額</td></tr> <tr> <td>2</td><td>その他の補償内容</td></tr> </table>	1	製造物賠償責任保険の補償の限度額	2	その他の補償内容																																						
1	製造物賠償責任保険の補償の限度額																																										
2	その他の補償内容																																										
過去 3 年以内の食品衛生法上の営業停止処分の有無	学校給食調理業務において食品衛生法上の営業停止処分の有・無 ※ 有の場合は、事業部門、発生年月日、対処結果等を詳細に記入してください。																																										
	その他調理業務において食品衛生法上の営業停止処分の有・無 ※ 有の場合は、事業部門、発生年月日、対処結果等を詳細に記入してください。																																										

※ 次の書類を添付してください。

- ①法人登記事項証明書
- ②過去 3 か年の法人税・消費税・地方消費税・法人市町村民税の納税証明書
- ③過去 3 か年の貸借対照表及び損益計算書
- ④過去 3 か年の人員表
- ⑤賠償責任保険の保険証の写し

様式第 5 号

事業者名 _____

調 理 業 務 の 受 託 実 績

A表（学校給食 愛知県内・センター方式 過去3か年の全受託件数 _____件）

年度	発注者	業務名	業務内容

B表（学校給食 愛知県外・センター方式 過去3か年の全受託件数 _____件）

年度	発注者	業務名	業務内容

C表（学校給食 愛知県内・単独校方式 過去3か年の全受託件数 _____件）

年度	発注者	業務名	業務内容

D表 (学校給食 愛知県外・単独校方式 過去3か年の全受託件数 _____件)

年度	発注者	業務名	業務内容

E表 (学校給食外 愛知県内 過去3か年の全受託件数 _____件)

年度	発注者	業務名	業務内容

F表 (学校給食外 愛知県外 過去3か年の全受託件数 _____件)

年度	発注者	業務名	業務内容

※① 過去3か年の主要実績業務について、記入してください。

② 業務内容欄には、業務の概要、受注額、受託期間等について可能な限り詳細に記入してください。

③ E表、F表については、同一メニューを1回300食以上若しくは1日750食以上を提供する調理施設での実績を明記してください。

様式第 6 号

事業者名 _____

職 員 配 置 計 画

2,900 人規模の給食センターに応じた適正かつ効率的な従業者数の配置や職員採用計画の方策等について記述してください。

○総括責任者、副責任者及び食品衛生責任者の配置について（経験内容、雇用等方策）

○調理員の配置について(配置人数、雇用等方策)

○作業工程ごとの人員配置について

※配置計画表を添付すること。

○雇用の継続や賃金保証について

○その他

様式第 7 号

事業者名 _____

業 務 実 施 体 制

豊明市からの指示事項が迅速・的確に伝達される指揮命令系統及び食中毒等により業務履行ができなくなった場合の対応等について記述してください。

○指示事項の伝達について

※ フロー図を添付すること。

○職員に対する指導監督の考え方について

○作業中の事故防止について

○食中毒、異物混入等発生時の対応について

○欠員確保や代替体制について

○その他

様式第 8 号

事業者名 _____

安 全 衛 生 管 理 体 制

「学校給食衛生管理の基準」（文部科学省）及び「大量調理施設衛生管理マニュアル」（厚生労働省）等に基づく衛生管理に対する考え方や設備・衛生管理等の自主的な検査の実施、職員に対する食品安全衛生や調理技術の向上に関する研修の計画等について記述してください。

○安全衛生管理に対する考え方について

○安全衛生管理体制（マニュアル等の作成、健康診断、衛生検査等）について

○食品安全衛生や調理技術の向上等に関する研修の実施について

○その他

様式第 9 号

事業者名 _____

食 育 推 進 へ の 提 案

学校給食は、教育の一環として、食育の必要性が求められており、その目的達成のために、事業者としての提案・協力体制等について記述してください。

○学校給食における食育の必要性について

○貴社が取り組んでいる食育の活動のうち、豊明市立学校給食センターを活動拠点として実施できる提案内容について

○その他

様式第 10 号

事業者名 _____

食 物 ア レ ル ギ ー 対 応

豊明市では食物アレルギー対応（詳細な献立表対応、無配膳対応、飲用牛乳の代替食対応）をしていますが、事業者としての提案・協力体制等について記述してください。

○貴社が持つ食物アレルギー対応能力の豊明市の給食へ活用提案について

○その他

様式第 1 1 号

事業者名 _____

そ の 他 提 案 事 項

業務遂行にあたって、特に豊明市への提案・協力体制等がある場合は、その内容について記述してください。

○特筆すべき提案事項について

令和 年 月 日

豊明市長 殿

住所

商号又は名称

代表者職氏名

印

見 積 書

豊明市立学校給食センター栄調理場調理業務等委託の要求水準書等を承知のうえ、下記のとおり見積りします。

記

1 契約の目的

豊明市立学校給食センター栄調理場調理業務等委託

2 見積金額

百億	拾億	億	千万	百万	拾万	万	千	百	拾	円

内訳

年 度	金 額(円)
令和6年度(令和6年8月1日～令和7年3月31日)	
令和7年度(令和7年4月1日～令和8年3月31日)	
令和8年度(令和8年4月1日～令和9年3月31日)	
令和9年度(令和9年4月1日～令和9年7月31日)	
合 計	

※ 見積金額には、消費税を含む。

(注意) 1 見積金額欄は、アラビア数字で記入し、頭数字の前に¥を付してください。

2 各年度の詳細な積算内訳書「項目：社員職種ごとの人件費（賃金単価等を明示）、被服費、保健衛生費、管理費等」を添付してください。