

納入業者説明会参加申込書

新潟市教育委員会保健給食課 へて

FAX送信先：025-226-0034

下記のとおり説明会への参加を申込みます。

事業所名		
代表者名		
所在地		
出席者氏名（複数可）		
連絡先	電話	
	FAX	
	Eメール	

開催区	会場	日時	参加する回に○
北区	豊栄地区公民館 大講堂 (北区役所 3階)	令和6年12月23日 (月) 14時～15時	
東区	東区役所 1階A会議室	令和6年12月25日 (水) 14時～15時	
中央区	新潟市役所 本館 6階 講堂2	令和6年12月17日 (火) 14時～15時	
江南区	江南区役所 3階 大ホール	令和6年12月19日 (木) 14時～15時	
秋葉区	秋葉区役所 6階 603会議室	令和6年12月16日 (月) 14時～15時	
南区	南区役所 4階講堂	令和6年12月20日 (金) 14時～15時	
西区	西区役所 健康センター棟 104会議室	令和6年12月24日 (火) 14時～15時	
西蒲区	総合教育センター 大研修室 (西蒲区役所 西川出張所庁舎 3階)	令和6年12月18日 (水) 14時～15時	

※事業所の所在地に関係なく参加可能な回にご参加ください。