第１号様式（第４条関係）（その３）

**事業者登録票（記載例）**

|  |  |
| --- | --- |
| **事業者名** | 株式会社　○○○ |
| **住所** | 会津若松市○○町△-1 |
| **連絡先** | ℡ ○○○ FAX　○○○ |
| **配達可能区域****（学区、地域、町名等で記載）** | 会津若松市内全域 |
| **実施曜日** | 月火水木金土 |
| **配食対応時間帯** | 昼・夕 |
| **休業日** | 1/1～1/3 |
| **食事内容** | １.普通食２.カロリー・塩分調整食３.腎臓病食 |
| **個別対応** | 1.ごはん　～　普通、おかゆ、おにぎり2.おかず　　～　普通、きざみ大、きざみ小おかずのみ対応可 |
| **利用者自己負担額**  | 普通食　○○円　　おかずのみ　○□円カロリー・塩分調整食　○△円腎臓病食　△△円 |
| **利用者自己負担額の集金方法** | 月末に一括集金または銀行振込み（手数料利用者負担） |
| **弁当容器** | 使い捨て容器（レンジ対応） |
| **特徴・アピールポイント** | ごはんは会津産コシヒカリを使用。食材を厳選し、心をこめてお作りしています！ |