配膳業務完了届

　　年　　月　　日

　寝屋川市　様

住　　　　所

商号又は名称

氏　　　　名

　下記のとおり　　　月分の業務を終了したのでお届けします。

記

１　件名　　学校給食配膳業務及びその付帯業務委託

２　履行場所　　寝屋川市立　　　小学校

３　配膳業務実施日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| / | / | / | / | / |
| / | / | / | / | / |
| / | / | / | / | / |
| / | / | / | / | / |
| / | / | / | / | / |

　　合計　　　　　日

以上