

様式第6号

営業拠点申告書

令和 年 月 日

愛媛県立新居浜特別支援学校長 様

住 所
名称又は商号
代表者職氏名

次のとおり申告いたします。

1 法人設立年月日	
2 資本金(千円)	
3 本社所在地	
4 愛媛県立新居浜特別支援学校川西分校校舎警備業務への対応を行う営業拠点(地図を添付)	
5 代表者職氏名	
6 従業員数(うち警備員数)	
7 愛媛県立新居浜特別支援学校川西分校までの所要時間	