

## 牛乳等無償提供申込書

申込み先	(一社)大阪府牛乳協会 宛て	メールアドレス (FAX)	<b>milk@k2.dion.ne.jp</b> (FAX) 06-6534-2515
------	----------------	------------------	---

注1:この申込書は、提供希望場所ごとにご提出ください。

注2:申込み先は、提供希望場所のある都道府県団体へお申し込みください。

牛乳等の無償提供に関する以下の条件をご確認のうえお申し込みください。

<input type="checkbox"/>	①施設内で牛乳が販売されておらず、牛乳の無償提供の取り組みに賛同いただけますか。
<input type="checkbox"/>	②申込数は、提供対象者に応じた適正な数量になっていますか。
<input type="checkbox"/>	③提供数量に応じた冷蔵設備・保冷機材があり、適切な温度管理ができますか。
<input type="checkbox"/>	④提供者への乳アレルギーを確認の上、アレルギーのある人には提供しないことができますか。
<input type="checkbox"/>	⑤提供された牛乳は転売など目的以外の用途で使用することはありませんか。
<input type="checkbox"/>	⑥事業予算や配送手配の関係等でご希望に添えない場合がありますがご了承いただけますか。
<input type="checkbox"/>	⑦都道府県団体等及びJミルクが実施する配送内容の確認等にご協力いただけますか。

牛乳の無償提供について、上記に示された条件を了承し、ここに申し込みます。

		申し込み日	2020年 月 日		
申込者	組織団体名			代表者	
	住所	〒		大阪	都府道県
	連絡先	電話番号		メールアドレス	
		担当部署		担当者名	
提供希望場所 (申込者と同じ場合は省略可)	施設名称				
	住所	〒			
	連絡先	電話番号		メールアドレス	
		担当部署		担当者名	

配送希望日			配送希望商品			配送希望時間	
回数	月	日	曜日	200ml牛乳 (40本単位目安)	1,000ml牛乳 (12本単位目安)	牛乳以外の商品 ( )	(24時間表記)
1	月	日		本	本	<del>本</del>	時頃
2	月	日		本	本	<del>本</del>	時頃
3	月	日		本	本	<del>本</del>	時頃
4	月	日		本	本	<del>本</del>	時頃
5	月	日		本	本	<del>本</del>	時頃
記入例	5	月 29	日 金	120	0	0	15 時頃
合計				120	本	本	

連絡事項(ご不明な点等ございましたらご記入ください。)

上記の情報は、この牛乳提供以外の目的に使われることはありません。

受付 事務局記入欄

乳業者記入欄