

(様式第7号)

自動販売機の管理関係証明書

令和 年 月 日

岡山県知事 伊原木 隆太 殿

住 所 (所在地) (〒 ー)

氏 名

法 人 名

代表者名

㊞

(事務担当者)

所属部署

氏 名

電 話

岡山県牛窓ヨットハーバー内に設置する自動販売機に係る個別業務の実施企業名は、下表のとおりであることを証明します。

物件番号	設置場所

【個別業務の実施企業名】

業 務 区 分	企業名 / 担当所属	連絡先 (電話番号)
自動販売機の所有者		
設置管理責任者		
故障時の対応		
商品の補充		
売上代金の回収		
使用済み容器の回収		
そ の 他 ()		

※個別業務の実施者（企業名）が、設置事業者と異なる場合は、委託契約書、協定書等の書類の写しを提出してください。

※本書は、設置事業者の決定を受けた後に提出してください。