（別紙３）事業実施スケジュール表（令和６年度児童福祉施設等給食用脱脂粉乳の輸入・配分に関するもの）

法人名　○○○○

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 令和５年８月 | ９月 | 10月 | １1月 | 12月 | 令和６年１月 | ２月 |
| 事  業  実  施  内  容 |  | | | | | | |
|  | ３月 | ４月 | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 |
| 事  業  実  施  内  容 |  | | | | | | |
|  | 10月 | 11月 | 12月 | 令和７年１月 | ２月 | ３月 | ４月 |
| 事  業  実  施  内  容 |  | | | | | | |

（補足）

・記載例を参考に、児童福祉施設等給食用脱脂粉乳の配分・輸入に関する事業について、どのようなスケジュールで事業実施する予定かを記入して下さい。

・詳細について記載を補足する場合には、①等の番号を付し、別に内容を記入ください。

［補足の記載例］

①　購入代金については、各配分が終わった時点で請求する。

②　配分に当たっては、配分前月の○日まで配分量の変更を受け付ける。