

第1号様式

地域密着型サービス事業者公募申込書

年 月 日

(宛先) 焼津市長

所在地
名称
代表者名
電話番号

このことについて、募集要項に定める資格要件において、応募者の制限に係る項目がないことを確約し、募集要項に定める提出書類を添えて応募します。

| | | |
|--------------------------------------|-------------|---|
| 地域密着型サービス又は地域密着型介護予防サービスの種類 | | |
| 事業所の予定地 | | |
| 地域密着型サービス事業又は地域密着型介護予防サービス事業の開始予定年月日 | | |
| 担当者連絡先 | 氏名 | |
| | 所属名及び所属の所在地 | 〒 |
| | 電話番号 | |
| | Emailアドレス | |