

提案参加意向申出書

令和 年 月 日

(宛て先)

川崎市 市長

応募団体名.....

所在地.....

代表者職・氏名..... 印

川崎市一般介護予防事業いこい元気広場事業実施委託事業者募集について、次の地区において提案参加を申し込みます。

また、別紙様式により、応募資格を有していることを申し立てます。

(1) 提案参加希望地区

以下、提案参加を希望する地区について () 内の①～⑰にマルをしてください。

実施希望 地区	川崎区(① ② ③) 幸区(④ ⑤) 中原区(⑥ ⑦ ⑧) 高津区(⑨ ⑩) 宮前区(⑪ ⑫) 多摩区(⑬ ⑭ ⑮) 麻生区(⑯ ⑰)
------------	---

事業者の所有する施設、その他施設で提案参加を希望する場合は以下に記載してください。

実施希望施設		住所	〒
--------	--	----	---

(2) 連絡担当者

担当者氏名	ふりがな	所属 (役職)	
連絡先	住所	〒	
	電話	FAX	
	メール		