

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、提案参加希望に○をしてください。

実施希望地区	高津区⑩地区	多摩区⑨地区	事業者提案施設
--------	--------	--------	---------

事業者提案施設に○をした場合は、すべての事業者提案施設について次に記載してください。

実施希望施設		住所	〒
実施希望施設		住所	〒

※3つ以上ある場合は別紙を作成し記載してください。

(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			