【様式１】

応募申込書

令和　　年　　月　　日

竹原市長　様

応募者　所在地

法人名

代表者

認知症対応型共同生活介護事業を実施したいので，関係書類を添えて応募します。

【担当者連絡先】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当部署 |  | 担当者名 |  |
| 電　話 |  | ＦＡＸ |  |
| メール |  |
| 所在地 | 応募者欄の住所と違う場合は記入してください。 |