【様式第1号】

令和 年 月 日

東串良町長 殿

所在地
申請者 法人名 印
代表者名

令和3年度東串良町指定地域密着型サービス事業者公募申請書

令和3年度東串良町指定地域密着型サービス事業者の公募について、関係書類を添えて応募します。

記

- 1 地域密着型サービスの種類
看護小規模多機能型居宅介護（1施設）
- 2 提出書類
別紙のとおり
- 3 担当者連絡先

部 署 等			
担 当 者 氏 名			
電 話		F A X	
メールアドレス			