年　　月　　日

【様式１】

（あて先）　坂　戸　市　長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

令和６年度坂戸市地域密着型サービス事業者公募申請書

　令和６年度坂戸市地域密着型サービス事業者の公募について、下記のとおり応募します。

記

１　応募する地域密着型サービス

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の所在地 | 〒　　　　－　坂戸市　 |
| 事業所の所在地において行う事業の種類 | 実施事業 | 定員 | 事業開始予定年月日 |
| □小規模多機能型居宅介護□看護小規模多機能型居宅介護 |  |  | 　　　　年　 　月　 　日 |

２　①施設整備費補助金の希望の有無

　　　有　・　無　（どちらかに○をしてください。）

　　②施設開設準備経費補助金の希望の有無

有　・　無　（どちらかに○をしてください。）

３　担当者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 法　　人　　名 |  |
| 所　　在　　地 | 〒 　　　 －　　　　 |
| 所　　　　　属 |  |
| 担　当　者　名 |  |
| Ｔ　　Ｅ　　Ｌ |  | Ｆ　　Ａ　　Ｘ |  |
| Ｅメール |  |