（様式１）

指 定 管 理 者 指 定 申 請 書

|  |
| --- |
| 令和元年(2019年)　　月　　日　　（あて先）横須賀市長　　　　　　　　　　　所在地（法人にあっては、主たる事務所の所在地）　　　　　　　　　　　　〒　　　　　　　　　事業者　名　称　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　印福祉援護センター条例第７条第１項の規定により、福祉援護センターの指定管理者の指定を受けたいので申請します。 |
| 団体の形態 |  |
| 連絡先 | 担当者名 |  |
| 電　　話 |  |
| （事務処理欄） |

（様式１－２）

（代表団体用）

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 代表者名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| ファクス |  |
| e-mail |  |

(担当者連絡先)

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 部署・職名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| ファクス |  |
| e-mail |  |

※　共同事業体での申請の場合は、様式１に添付して下さい。

（様式１－３）

（構成グループ（団体）用）

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 代表者名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| ファクス |  |
| e-mail |  |

(担当者連絡先)

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 部署・職名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| ファクス |  |
| e-mail |  |
|  |

※　共同事業体での申請の場合は、様式１に添付して下さい。