指定地域密着型サービス事業者応募申込書

令和　　年　　月　　日

（あて先）上田市長

住　　　所

名　　　称

代表者氏名

　このことについて、令和７年度指定地域密着型サービス整備事業者募集要項等の内容について、熟知の上、下記のとおり関係書類を添えて応募します。

|  |
| --- |
|  |
|  |

記

１　サービスの種類（※サービス種類に☑してください）

|  |
| --- |
| * 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 * 認知症対応型共同生活介護 * 看護小規模多機能型居宅介護 |

２　事業所の名称等

|  |  |
| --- | --- |
| 名称（仮称） |  |
| 住所 |  |
| （自治会 | ） |

　３　関係書類　　　別紙「添付リスト」のとおり

（担当者連絡先）氏名

電話番号

ＦＡＸ

E-mail