地域密着型サービス整備事業者応募意向届

　　　令和　　年　　月　　日

（あて先）豊明市長

所　在　地

名　　　称

代表者職氏名

（創設法人の場合は仮称法人名・代表者個人の実印）

担当者名

電話番号

ＦＡＸ番号

Ｅ－Ｍａｉｌ

　地域密着型サービス整備事業者の募集に対して、応募する意向を表明します。

なお、期日までに申請ができなかった場合は、本申請一切が取り消されることを承諾します。