

令和 年 月 日

うるま市長 中村 正人 様

申請者 法人所在地
法人名
代表者氏名

印

応募申込書

次の業務のプロポーザルについて、別紙のとおり関係書類を添えて、下記のとおり申請
します。

事業名：うるま市介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービスC（認知機能向上）業務

記

担当者

担当者 (所属/職/氏名)	
連絡先	TEL
	FAX
	E-mail

様式第4号 (その2)

提出書類等のチェックリスト

申請者 チェック	本市 チェック	様式	提出書類の名称
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	第4号	応募申込書
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	第5号	応募する趣意
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	第6号	事業所概要書
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	第7号	業務実績調書
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	第8号	職員の実施体制
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	第9号	サービス提供場所
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	第10号	苦情処理及び緊急時の対応
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	第12号	価格提案書

申請者 チェック	本市 チェック	資料	添付書類の種類	備考
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	資料①	企画提案書	※様式任意
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	資料②	各種法人税の各納税証明書（滞納がない証明）	※正本1枚

※ 応募申込書を提出する際、提出書類及び添付書類の左欄□にチェックを入れて下さい。

※法人等に関するパンフレットがあれば添付してください。

※ 上記の書類を綴り、インデックスを付して、正本1部、副本7部（コピー可）を提出してください。