様式第９号

法人名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

サービス提供場所

貴法人がサービスの提供場所として考えている施設を下記のうちから選択下さい。
（仕様書　７実施場所の（１）～（２））
※該当するものに☑してください。

□（１）　法人の事業所の施設等でのサービス提供が可能である。
ア. 市内にあって受託法人が所有する運動施設等。
イ. 市内にあって受託法人が運営する通所介護（予防）事業所等の指定サービス事業所及び併設施設等。

□（２）　市が提供する施設のみでのサービス提供が可能である。

□（３）　（１）、（２）の併用でのサービス提供が可能である。