（様式第１号）

**参 加 意 向 表 明 書**

令和　　年　　月　　日

古殿町長

　　　応募者　　　　法人の主たる事務所の所在地

〒□□□－□□□□

（フリガナ）

　　　　　　　　　　法人の名称

（フリガナ）

代表者職氏名

（フリガナ）

印

　地域密着型サービス事業所整備事業の公募に応募します。また、公募に関する連絡等を行うための連絡先として、下記のものを指定します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ）  担当者氏名 | |  | 所属  （役職） | （　　　　　　　） |
| 連絡先 | 住所 | 〒□□□－□□□□ | | |
| 電話 |  | | |
| ＦＡＸ |  | | |
| メール |  | | |
| 緊急連絡先 | |  | | |