様式７

現地説明会参加申込書

令和２年　　月　　日

堺　市　長　様

堺市立堺・東・西・南・北・美原老人福祉センター及び堺市立美原総合福祉会館指定管理者指定申請を行うため、現地説明会への参加を以下のとおり申込みます。

■参加する日程に〇を記入してください。

（　　）令和２年７月３１日（金）　堺市立堺老人福祉センター
（　　）令和２年８月５日（水）　堺市立美原老人福祉センター・美原総合福祉会館
（　　）令和２年８月６日（木）　堺市立南老人福祉センター

フリガナ		
団体名		
代表者	役　職	
	フリガナ	
	氏　名	
団体所在地		
担当者	所属部署名	
	フリガナ	
	氏　名	
	電話番号	
	ＦＡＸ番号	
	Ｅメール	
参加者	所属部署名	
	フリガナ	
	氏　名	
	所属部署名	
	フリガナ	
	氏　名	

【受付先】
堺市堺区南瓦町３番１号　堺市 健康福祉局 長寿社会部 長寿支援課（本館７階）
Ｅメール：choshi@city.sakai.lg.jp
申し込み期間：令和２年７月１７日（金）～７月２８日（火）午後５時まで