（様式１）

**徳之島町（小規模多機能型居宅介護）**

**（認知症高齢者グループホーム）**

**整備運営事業者応募申請書**

令和　　年　　月　　日

徳之島町長　殿

申請者　所在地

法人名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　印

　徳之島町地域密着型サービス事業者募集要領に基づき、別紙のとおり関係書類を添えて申請します。

記

１　応募概要

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名称 | （仮称） |
| 施設種別選択 | □小規模多機能型居宅介護　　　　（定員　　人）  □認知症高齢者グループホーム　　（　　　　床） |
| 併設施設 | 施設　　　（定員　　人） |
| 建設予定地 | 徳之島町 |

２　担当者連絡先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （ふりがな）  法人名 | |  |
| （ふりがな）  担当者名 | |  |
| 連絡先 | 住所 | 〒 |
| 電話 |  |
| FAX |  |