平成２７年　　月　　日

松戸市

**事前申込連絡票**

平成２８～２９年度松戸市介護老人保健施設整備事業者として応募します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法人名 |  | |
| 事業所名 |  | |
| 建設予定地 |  | |
| 定員 | 入所定員　　　　　　人　　（うち　認知症専門棟　　　　　人）  ４人床　　　　室　 ２人床　　　　室　　１人床　　　　室 | |
| 併設施設 |  | |
| 連絡先 | 住　所 |  |
| 電　話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| メールアドレス |  |
| 担当者 | 所属・役職名 |  |
| 氏　名 |  |

**＊電子メールで８月６日（木）午後５時（必着）までに、下記まで提出してください。**

**期限までに提出がない場合、提案書を受け付けませんので、ご注意ください。**

松戸市福祉長寿部介護保険課施設整備担当

E-mail mckaigo@city.matsudo.chiba.jp

電　話　047-366-7370

ＦＡＸ　047-363-4008