令和　　年　　月　　日

**様式　１**

松戸市基幹相談支援センター運営業務委託

参加申込書

（あて先）松戸市長

（参加法人）

所在地

法人名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

松戸市基幹相談支援センターの運営を希望する法人として、次のとおり参加申込いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 参加  圏域 | 圏域　　・　　　　　圏域     * 圏域において選定された場合、　　　　圏域の申込は辞退します。   （該当する場合、圏域名を記載し、チェック☑すること。） |
| 設置の形態 | いずれかを「○」で囲むこと。  ・ 単独設置  ・ 共同設置（法人数　　　　　法人）  　　　　貴法人の区分（いずれかに「○」）  　　　　 ・ 代表法人（市と契約を締結する法人＝１法人のみ）  　　　　 ・ 構成法人（上記以外の法人）  　　※共同設置の場合は、法人間の協定書（共同連帯して施行することを目的とする協定書等）の写しを添付すること。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 電話番号 | （　　　　） |
| ＦＡＸ番号 | （　　　　） |
| E-mail |  |
| 担当者名 |  |