様式第１号

令和６年度えびの市通所型短期集中予防サービス事業応募申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（宛先）えびの市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　えびの市通所型短期集中予防サービス事業を実施する事業者として、関係書類を添えて応募します。

　なお、通所型短期集中サービス事業の基準等を満たす事業者であり、添付書類の内容についても、事実と相違ありません。