

様式第 1 号

令和 7 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。