別紙１

「障害者研修保養センター横浜あゆみ荘応募説明会」申込書

令和　　年　　月　　日

（申請者）

所在地

団体名　　　　　　　　　　　　　　㊞

代表者名　　　　　　　　　　　　　㊞

担当者名

所属・職名

電話番号

ＦＡＸ番号

Ｅ－ＭＡＩＬ

障害者研修保養センター横浜あゆみ荘の指定管理者の現地見学会及び応募説明会への参加を、次のとおり申し込みます。

＜参加者＞　※３名まで

|  |  |
| --- | --- |
| 参加者  氏名 |  |
|  |
|  |

※参加を希望される場合は、この申込書を令和２年３月16日（月）午後５までにFAXまたはE-mailにて提出してください。

※FAXまたはE-mailで送付された際に、電話または開封確認等で必ず着信を確認してください。

(参加申込が１件もなかった場合は現地見学会及び応募説明会を開催しません。)

※当日は、公募要項、業務の基準等の資料は配布しませんので、横浜市健康福祉局のホームページか

ら資料を印刷の上、ご持参ください。