

(様式1)

高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画に基づく
介護施設の設置及び運営事業者申請書（第5次募集分）

平成 年 月 日

盛岡市長 谷 藤 裕 明 様

住 所 _____

法人名等 _____

代表者名 _____ 印

盛岡市高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画に基づく介護施設の設置及び運営事業者募集要項（第5次募集分）に基づき、下記のとおり申請いたします。
なお、当法人は募集要項3の資格を全て満たしている者であることを誓約します。

記

1 申請内容

施設種別	募集No.①	施設種別	混合型特定施設
事業所名称（仮称）			
事業所予定地			
事業所責任者			
事業所開始予定日			

2 事業内容

別紙添付書類のとおり

3 応募した定員数の調整について

応募した定員数について市の増減調整がある場合、これに同意します。

担当者氏名 _____

電話番号 _____

FAX番号 _____