

令和6年度一関市 _____ 事業委託実施計画書（申請書）

令和6年4月1日

一関市長 様

法人のものを記入してください
代表者名の前には役職名を記入願います。

法人	所在地	〒021-8501 岩手県一関市竹山町7番2号
	法人番号	XXXXXXXXXXXX
	カナ	シヤカイフクシホクジン〇〇カイ
	名称	社会福祉法人〇〇会
	代表	代表 〇〇 〇〇
	電話	0191-21-2111
	メールアドレス	Ichi1@city.ichinoseki.iwate.jp
	担当者	〇〇 〇〇

令和6年度一関市障害者等移動支援事業委託契約の申請を行うため、次のとおり提出します。

事業所	事業所名	〇〇〇〇園
	事業所番号	XXXXXXXXXXXX
	所在地	〒021-8501 岩手県一関市竹山町7番2号
	電話番号	0191-21-2100
	メール	Ichi2@city.ichinoseki.iwate.jp
	管理者氏名	〇〇 〇〇
	管理者保有資格等	社会福祉士 △△△△△研修修了 } 主なもので構いません。
	担当者氏名	〇〇 〇〇
	勤務体制	常勤〇名、非常勤〇名
	勤務体系	営業時間 月～金（午前9時～午後5時） 祝日、年末年始は休み
	利用定員数	〇〇人
	実利用見込人数	〇〇人 } 見込み数値で構いません。