様式Ａ

令和　　年　　月　　日

横浜市青葉区地域ケアプラザ現地見学会・応募説明会申込書

(申請先)

横浜市青葉区長

(申請者)

　所　在　地

　団体名

　担当者名

　電話番号

横浜市美しが丘地域ケアプラザの現地見学会・応募説明会について、次のとおり参加を申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　　名 | 部署・職名 | 出席内容（希望に○） |
| （　　　　　　　） |  | 現地見学会のみ　／　応募説明会のみ　／　両方 |
| （　　　　　　　） |  | 現地見学会のみ　／　応募説明会のみ　／　両方 |
| （　　　　　　　） |  | 現地見学会のみ　／　応募説明会のみ　／　両方 |

【お申し込みについて】

|  |
| --- |
| 期限：令和６年12月20日（金）午後３時まで  方法：E-mail又はFAXで、この用紙を青葉区福祉保健課事業企画担当あてに送付してください。 |

様式Ｂ

令和　　年　　月　　日

質　問　書

(申請先)

横浜市青葉区長

(申請者)

　所　在　地

　団体名

　担当者名

　電話番号

横浜市美しが丘地域ケアプラザの指定管理者公募要項等について、次のとおり質問事項を提出します。

≪質問内容≫

|  |  |
| --- | --- |
| 資料名等 | 【資　 料 　名】：  【ページ・項目】： |
| 内　　容 |  |

【受付について】

|  |
| --- |
| 期間：令和６年12月24日（火）午前８時から令和７年１月６日（月）午後５時まで  方法：E-mail又はFAXで、この用紙を青葉区福祉保健課事業企画担当あてに送付してください。  その他：お電話での御質問にはお答えいたしかねますので、あらかじめ御了承ください。 |

様式Ｃ

令和　　年　　月　　日

変　更　届

(申請先)

横浜市青葉区長

(申請者)

　所 　在 　地

　団　 体 　名

　代表者職氏名

横浜市美しが丘地域ケアプラザの選定について、申請内容の一部を変更したので関係書類を添付のうえ、届出ます。

　１　変更情報

　　　□　　所在地

　　　□　　団体名

　　　□　　代表者職氏名

　２　変更内容

|  |  |
| --- | --- |
| 変更前 | 変更後 |
|  |  |

【担当者連絡先】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　名 | （　　　　　　　　　　　） | | |
| 部署・職名 |  | | |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| Email |  | | |

※　確認のため、応募書類に記載いただいた連絡先に電話等で連絡させていただくことがあります。

様式Ｄ

令和　　年　　月　　日

辞　退　届

(申請先)

横浜市青葉区長

(申請者)

　所 　在 　地

　団　 体 　名

　代表者職氏名

横浜市美しが丘地域ケアプラザの選定について、都合により辞退したいので届け出ます。

　≪理由≫

【担当者連絡先】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　名 | （　　　　　　　　　　　） | | |
| 部署・職名 |  | | |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| Email |  | | |

※　確認のため、記載いただいた連絡先に電話等で連絡することがあります。