申請書類３

第１号様式

船橋市身体障害者福祉ホーム若葉指定管理者指定申請書

年　　月　　日

船橋市長　あて

主たる事務所の所在地

法人又は団体の名称

代表者氏名

電話番号

　　船橋市身体障害者福祉ホーム条例第6条の規定により、指定管理者の指定を受けたいので下記のとおり申請します。

記

１　指定を受けようとする施設

船橋市身体障害者福祉ホーム若葉

２　指定を受けようとする期間

令和8年4月1日～令和13年3月31日