様式１

**公募申請書**

令和　　年　　月　　日

（あて先）塩尻市長

所 在 地

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　 ㊞

障がい福祉施設整備事業補助（新築・改修）募集について、関係書類を添えて申請します。

申請にあたっては、募集要項に記載の内容を遵守するとともに、申請内容及び関係書類等に虚偽がないことを誓約します。

**応募事業者の連絡先及び担当者**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （ふりがな）  担当者氏名 | |  |
| 部署 | |  |
| 連  絡  先 | 所在地 | （〒　　　　－　　　　　） |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| メール  アドレス |  |