様式第３号

令和 　年 　月 　 日

**足立区高齢者在宅サービスセンター西新井**

**指定管理者　指定申請書**

　足立区長あて

申請者

所在地

団体名

代表者氏名 印

連絡先（電話）

足立区高齢者在宅サービスセンター西新井の管理に関する業務を行いたいので、足立区高齢者在宅サービスセンター条例第11条第1項の規定により、添付書類を付して下記のとおり申請します。

記

１　管理を行う施設の名称

　　足立区高齢者在宅サービスセンター西新井

２　管理を行う施設の所在地

　　東京都足立区西新井二丁目５番５号

３　添付書類

　　別添のとおり

以上