様式第２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　応募事前通知書**

　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）

足立区ボランティア施設の管理に関する業務を行いたいので、｢足立区福祉施設指定管理者募集要領　足立区高齢者在宅サービスセンター西新井」に記載している事項を了承した上で、応募事前通知書を提出します。

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