

上越市地域密着型サービス整備事業者募集要項資格確認書

令和 年 月 日

(宛先) 上越市長

法 人 名

代表者職氏名

所 在 地

「上越市地域密着型サービス整備事業者募集要項」の応募者資格要件確認に当たっての書類を、下記のとおり提出します。

記

1 提出書類

- (1) 定款
- (2) 役員名簿（役職、氏名、生年月日、任期の記載があるもの）
- (3) 法人登記事項証明書（直近 3 か月以内に発行されたもの）
- (4) 介護保険施設運営実績届（様式 2）

2 担当者連絡先

氏 名	
所 属	
住 所	〒
電 話	
F A X	
メールアドレス	

3 応募内容

施設種別名	
日常生活圏域	