

(様式1)

年 月 日

北九州市産前産後子育て支援ヘルパー派遣事業受託申込書

北九州市長 様

北九州市産前産後子育て支援ヘルパー派遣事業の受託について、次のとおり関係書類を添えて申請いたします。

なお、この申込書及び添付書類のすべての記載事項は、事実と相違ありません。

事業者名			
北九州市物品等有資格者登録番号			
所在地	(〒 -)		
連絡先	電話番号		FAX番号
	E-mail		
代表者 職名・氏名	印		
担当者 職名・氏名			
設立年月日	西暦	年	月 日
主な活動内容			
サービスを提供する地区 ※該当する項目に✓してください。	<input type="checkbox"/> 全市 <input type="checkbox"/> 門司区 <input type="checkbox"/> 小倉北区 <input type="checkbox"/> 小倉南区 <input type="checkbox"/> 若松区 <input type="checkbox"/> 八幡東区 <input type="checkbox"/> 八幡西区 <input type="checkbox"/> 戸畑区		
担当者 ※上記と異なる場合のみ記載	部署・職名： 氏名： 電話番号： FAX番号： E-mail：		
備考			

次項につづく

※添付資料(任意様式可)

事業実施にあたっての運営に係る方針等について(別紙1)

役員等名簿(別紙2)

従事者名簿(別紙3)

受託要件チェックシート(別紙4)

傷害保険加入状況が分かるもの

研修実施状況が分かるもの

定款、会則など(任意様式可)