（様式１）

令和　　年　　月　　日

北九州市産後ケア事業受託申込書

北九州市長　様

（申請者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

事業者名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　印

産後ケア事業を受託したいので書類を添えて申請します。

なお、この参加意思確認書及び添付書類の全ての記載事項は、事実と相違ありません。

|  |  |
| --- | --- |
| 受託希望実施内容 | □　宿泊型□　通所型□　通所型（短時間）□　居宅訪問型 |

添付書類

□　①北九州市産後ケア事業受託申込書（様式１）

□　②産後ケア事業実施の基本計画書（様式２）

□　③宿泊型・通所型（短時間を含む）を希望する場合、施設の図面の写し

□　④事業者の事業内容がわかるパンフレット等　例）診療所や助産所のパンフレット

□　⑤医療法第２５条第１項に基づく立入検査に係る書類一式の写し（受けている場合）

□　⑥産後ケア類似事業の実績（新規事業者のみ）（様式３）

□　⑦法人概要（様式４）（複数の産後ケア事業者が所属する法人が申込する場合）

※令和６年度産後ケア事業受託事業者は、③④⑤について変更がなければ提出省略可