（様式１－１）

大阪市社会福祉研修・情報センター 指定管理者指定申請書

令和　　年　　月　　日

大　阪　市　長　 様

（申請者）

本店所在地

法人等名称

代表者氏名

大阪市社会福祉研修・情報センター条例第17条の規定により、「大阪市社会福祉研修・情報センター」の指定管理者の指定を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名及び連絡先 | 送付先住所：担当者部署：担当者氏名：　　　　　　　　　電話番号：（　　　　）　　　－Ｅ-mail： |

（様式１－２）

大阪市社会福祉研修・情報センター 指定管理者指定申請書

令和　　年　　月　　日

大　阪　市　長 　様

申請団体名

（連合体名称）

（代表者）本店所在地

法人等名称

代表者氏名

（構成員）本店所在地

法人等名称

代表者氏名

（構成員）本店所在地

法人等名称

代表者氏名

大阪市社会福祉研修・情報センター条例第17条の規定により、「大阪市社会福祉研修・情報センター」の指定管理者の指定を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名及び連絡先 | 送付先住所：担当者部署：担当者氏名：　　　　　　　　　電話番号：（　　　　）　　　－Ｅ-mail： |