（様式１）

大阪市立介護老人保健施設弘済長寿苑　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

大阪市立介護老人保健施設条例第18条の規定により、「大阪市立介護老人保健施設弘済長寿苑」の指定管理者の指定を受けたいので、関係書類を添付して申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 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： |