（様式９）

**大阪市病児・病後児保育事業 委託事業者募集にかかる**

**説明会参加申込書**

大阪市こども青少年局子育て支援部管理課(子育て支援グループ)　宛

（電子メール：fb0007＠city.osaka.lg.jp）

令和　　年　　月　　日

次のとおり、説明会の参加申込みをいたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人等名称 |  |
| 法人等所在地 |  |
| 参加者氏名（２名まで） |  |
| 参加希望日（参加希望日の左欄に○） | 【　　】第１回説明会　令和６年７月５日（金）午後 ２時から　　　　※参加申込期限令和６年７月１日（月） |
| 【　　】第２回説明会　令和６年７月17日（水）午前10時から　　　　※参加申込期限令和６年７月12日（金） |
| 担当者氏名及び連絡先 | 担当部署 | ： |  |
| 担当者氏名 | ： |  |
| 電話番号 | ： |  |
| ＦＡＸ番号 | ： |  |
| 電子メール | ： |  |
| 備　　　考 |  |

(注)この申込書は、電子メールで送付すること。

※第１、２回の説明会に参加ができない事業者がいる場合、予備として令和６年８月５日（月）に説明会を追加開催する予定です。