

【様式8】

「犯罪被害者等日常生活支援事業 ホームヘルプサービス業務」
登録事業者募集 再参加申込書

令和 年 月 日

大阪市民市長 様

住所又は事務所所在地

商号又は名称

氏名又は代表者職氏名



次の業務にかかる登録事業者募集に参加したいので、書類を添えて再参加申請します。

なお、令和 年 月 日付け、参加申込書の添付申請書類に変更なく事実と相違ないことを誓約します。また、消費税及び地方消費税、市町村民税及び固定資産税（土地・家屋、資産償却）にかかる徴収金を直近2箇年分完納していることを誓約します。変更がある申請書類を下記のとおり添付しています。

記

- 1 業務名称
犯罪被害者等日常生活支援事業 ホームヘルプサービス業務
- 2 申請書類
 添付なし
 添付あり
(添付した申請書類名を以下に記載してください)
- 3 連絡先
市民局 ダイバーシティ推進室 人権企画課
担当者名：西本、中野
電話番号：06-6208-7619 ファックス：06-6202-7073
メールアドレス：ca0014@city.osaka.lg.jp