様式Ａ

令和　　年　　月　　日

横浜市旭区福祉保健活動拠点申請団体向け説明会申込書

(申請先)

横浜市旭区長

(申請者)

　所　在　地

　団体名

　担当者名

　電話番号

横浜市旭区福祉保健活動拠点申請団体向け説明会に、次のとおり参加を申し込みます。

（令和７年１月10日（金）午後３時から、旭区役所外部特別会議室２にて）

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　　名 | 部署・職名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

【お申し込みについて】

|  |
| --- |
| 期限：令和７年１月８日（水）午後５時まで  方法：E-mailでこの用紙を旭区福祉保健課事業企画担当あてに送付し、電話で受信確認をしてください。 |

様式Ｂ

令和　　年　　月　　日

質　問　書

(申請先)

横浜市旭区長

(申請者)

　所　在　地

　団体名

　担当者名

　電話番号

横浜市旭区福祉保健活動拠点の指定管理者申請要項等について、次のとおり質問事項を提出します。

≪質問内容≫

|  |  |
| --- | --- |
| 資料名等 | 【資　 料 　名】：　申請要項　・　　その他（　　　　　　　　　）  【ページ・項目】： |
| 内　　容 |  |

【受付について】

|  |
| --- |
| 期間：令和７年１月９日（木）午前９時から１月16日（木）午後５時まで  方法：E-mailでこの用紙を旭区福祉保健課事業企画担当あてに送付し、電話で受信確認をしてください。  その他：お電話や応募説明会での御質問にはお答えいたしかねますので、あらかじめ御了承ください。 |

様式Ｃ

令和　　年　　月　　日

変　更　届

(申請先)

横浜市旭区長

(申請者)

　所　在　地

　団体名

　代表者職氏名

横浜市旭区福祉保健活動拠点の選定について、申請内容の一部を変更したので関係書類を添付のうえ、届出ます。

　１　変更情報

　　　□　　所在地

　　　□　　団体名

　　　□　　代表者職氏名

　２　変更内容

|  |  |
| --- | --- |
| 変更前 | 変更後 |
|  |  |

【担当者連絡先】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　名 | （　　　　　　　　　　　） | | |
| 部署・職名 |  | | |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| Email |  | | |

※　確認のため、申請書類に記載いただいた連絡先に電話等で連絡させていただくことがあります。

様式Ｄ

令和　　年　　月　　日

辞　退　届

(申請先)

横浜市旭区長

(申請者)

　所 　在 　地

　団　 体 　名

　代表者職氏名

横浜市旭区福祉保健活動拠点の指定管理者の申請を辞退します。

　≪理由≫

【担当者連絡先】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　名 | （　　　　　　　　　　　） | | |
| 部署・職名 |  | | |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| Email |  | | |

※　確認のため、申請書類に記載いただいた連絡先に電話等で連絡させていただくことがあります。