様式１

年　　月　　日

**吹田市立障害者支援交流センター「あいほうぷ吹田」**

**指定管理者募集にかかる現地見学会参加申込書**

吹　田 市 長　宛

所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者名

吹田市立障害者支援交流センター「あいほうぷ吹田」指定管理者募集にかかる現地見学会の参加について、次のとおり申し込みます。

1　参加者名簿

|  |  |
| --- | --- |
| 　　団体等の名称 |  |
| 担 当 者 氏 名 |  |
| 参 加 人 数 | 　　　　　　　人 |

２　本件に関する連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者の役職・名前 |  |
| 部署 |  |
| 電話等 |  |
| E-mail |  |

※　この申込書は、必ず電子メールで送付し、送付後は電話連絡をすること。

　※　送付先メールアドレス：syomu-shogai@city.suita.osaka.jp

　※　件名：あいほうぷ吹田現地見学会申込

　※　多数の場合は人数を調整する場合があります。