【様式５－１】

年　　月　　日

地域密着型多機能ホーム等指定管理者指定申請書

　　　品川区長　あて

申請者　所　在　地

団　体　名

代表者氏名

連絡先　担当者氏名

電話番号

　　下記の地域密着型多機能ホーム等の指定管理者として指定を受けたいので、品川区立地域密着型多機能ホームおよび品川区立認知症高齢者グループホーム条例第８条第１項の規定により申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 地域密着型多機能ホーム等の名称 | 品川区立東大井地域密着型多機能ホーム |
| 地域密着型多機能ホーム等の所在地 | 東京都品川区東大井五丁目８番１２号 |

　（注）申請に当たっては、次の書類を添付してください。

　　(１)　地域密着型多機能ホーム等の管理の業務に関する事業計画書および収支予算書

　　(２)　定款、寄附行為、規約その他これらに類する書類

　　(３)　法人の場合は、登記事項証明書

　　(４)　この申請書を提出する日の属する事業年度の事業計画書および収支予算書ならびに前事業年度の事業報告書、貸借対照表および損益計算書またはこれらに類する書類

　　(５)　その他区長が特に必要があると認めた書類