（様式第１号）

介護現場革新に向けた先駆的モデル事業所創出事業

委託公募型プロポーザル参加申込書

令和７年(2025年)　月　日

滋賀県知事　あて

法人所在地

法人名

代表者職名

代表者氏名

　介護現場革新に向けた先駆的モデル事業所創出事業委託にかかる公募型プロポーザルについて、参加を申込みます。

|  |
| --- |
| 【連絡先（文書送付先）】  郵便番号：  住所：  担当者氏名（ﾌﾙﾈｰﾑ）：  電話番号：  FAX番号：  E-mail： |