様式２

**申請確認書**

　　　　年　　月　　日

明　石　市　長　　様

（こども局明石こどもセンター総務課　宛）

（申請者）

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者職氏名 |  |

下記のとおり、貴市に書留等にて確かに送付しましたので、ご査収ください。

1. 申込業務名　令和３年度 明石市支援対象児童等見守り強化事業業務委託
2. 書留等郵便物差出日時　＜必ず書留・特定記録郵便物等受領証（お客様控）を添付すること＞

ここに添付してください

|  |
| --- |
| 書留・特定記録郵便物等受領証 |
| （ご依頼主のご住所・お名前）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様見　　　　本 |
| お届け先のお名前 | お問い合せ番号 | 申出損害賠償額 | 摘　要 |
| 様 |  |  |  |
| 様 |  |  |  |
| 様 |  |  |  |
|  |  |

※　書留等の送付後、ＦＡＸ(０７８－９１８－５１２８)又は電子メール（kodomosoumu@city.akashi.lg.jp）により明石こどもセンター総務課へ送付してください。