

設計図書予約申込票

令和 年 月 日

明石市福祉局高齢者総合支援室 介護保険担当 給付係
公募型業務委託見積合わせ契約担当者 宛

下記のとおり公募型業務委託見積合わせの設計図書を申し込みます。

申込者	(会社名)	(担当者氏名)	
		TEL	— —
		FAX	— —
No.	業 務 名	備 考	
1	令和5年度三つ折り葉書（高額介護サービス費支給決定通知書・介護給付費通知書）印刷及び圧着加工業務委託（単価契約）		
2			
3			
4			
5			

ファクシミリで送信した後、高齢者総合支援室介護保険担当 給付係まで、必ず着信確認（078-918-5091）を行ってください。