

設 計 図 書 予 約 申 込 票

令和 年 月 日

福祉局高齢者総合支援室介護保険担当資格係
公募型業務委託見積合せ契約担当者 宛

下記のとおり公募型業務委託見積合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7年度 介護保険料決定（変更）通知書等印刷製本及び封入 封緘業務委託（単価契約）		
2			
3			
4			
5			

ファクシミリ送信後、福祉局高齢者総合支援室介護保険担当（資格係）まで必ず
着信確認（078-918-5091）を行ってください。