**宛名シール**

線に沿ってお切り下さい。

〒６７３－８６８６

明石市中崎１丁目５番１号

明石市福祉局施設整備・人材育成室

事業者募集担当者　宛

差出人（参加申請者）

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所 | 〒 |
| 法人名代表者職氏名 | 業者コード（　　　　　　　　　） |
| 申込案件業務名 | 市有地を活用した特別養護老人ホーム等（広域型及び地域密着型）施設整備・運営事業者募集 |

・段ボール等の表面に上記シールを必ず貼付してください。

・１通の封筒の中に他の業務の関連書類があった場合は、関連する全ての案件において無効となります。