

(様式1)

令和 年 月 日

岡山市長 大森 雅夫 様

住所

商号又は名称

代表者名

印

参加意思確認書

岡山市退所児童等アフターケア事業委託に参加したいので、必要書類を添えて提出します。

【担当者連絡先】

所 属 部 署	
担 当 者 名	
電話番号 (内線)	
ファクシミリ	
電子メール	

<提出先> 岡山市北区大供一丁目1番1号

(岡山市役所9階)

岡山市こども福祉課