長浜市産後ケア事業者登録申請書

令和　　年　　月　　日

長浜市長　　あて

（申請者）事 業 者 名
所　在　地
代表者氏名
連　絡　先

長浜市産後ケア事業の業務仕様を確認の上、別紙の書類を添付して長浜市産後ケア事業者としての登録を申請します。

事業者名	
所 在 地	市　　町　　番　　号 番地
代表者氏名	
設立年月日	年　　月　　日

添付書類：滋賀県産後ケア事業実施施設の状況

同　意　書

長浜市産後ケア事業者登録申請の審査のため必要な範囲で、住民基本台帳及び市税の納付に関する資料を閲覧されることに同意します。

令和　　年　　月　　日

長浜市＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿