

様式 1

令和 年 月 日

(仮称) ケアハウス今川運営事業者公募

見学希望連絡票

送信先 : 杉並区保健福祉部高齢者施策課 施設整備推進係宛

電子メール K-SEIBI@city.suginami.lg.jp

見学希望者

事業者名	
所在地	
担当者	
電話番号	
電子メール アドレス	
見学希望人数	