

様式第 1 号（第 9 条関係）

和泉市高齢者おでかけ支援事業指定事業者指定申請書

年 月 日

和 泉 市 長 あて

所在地
申請者 名称
代表者

印

フリガナ				
事業所等名称				
フリガナ				
事業所等代表者				
事業所等所在地	(-)			
連絡先	電話 番号		FAX 番号	
	メールアド レス			
一般乗用旅客自動車 運送事業許可番号				
和泉市重度障がい者福祉 タクシー事業の登録	☐ 登録有 ☐ 登録無			