令和　年　　月　　日

株式会社トータルライフサポート研究所　様

所在地：

申込者　団体名：

代表者：　　印

プラットフォームシステム開発応募申込書

介護保険外サービスにおけるプラットフォーム開発委託事業者の募集について、仕様書等の内容を了解し、所定の書類を添付し次の通り申込みます。

申請者　名称	
住　所	
担　当　者 連　絡　先	担当部署：
	担当者名：
	電話番号：　　FAX 番号：
	Ｅ－Ｍａｉｌ：