（別紙１）

横浜市高齢者保養研修施設ふれーゆ現地見学会・応募説明会　参加申込書

令和７年○月○日

（申請先）

横浜市長

（申請者）

所在地

商号又は名称

担当者名

電話番号

横浜市高齢者保養研修施設ふれーゆの現地見学会・応募者説明会について、次のとおり参加を申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （ふりがな）氏　　名 | 部署・職名 | 出席内容（希望に〇） |
| （　　　　　　　） |  | 現地見学会のみ ／ 応募説明会のみ ／ 両方 |
| （　　　　　　　） |  | 現地見学会のみ ／ 応募説明会のみ ／ 両方 |
| （　　　　　　　） |  | 現地見学会のみ ／ 応募説明会のみ ／ 両方 |

【お申し込みについて】

|  |
| --- |
| 期限：令和７年５月30日（金）正午まで方法：E-mailで、健康福祉局高齢健康福祉課あてに送付してください。あて先：kf-ikigai@city.yokohama.lg.jp※　当日は、公募要項、業務の基準等の資料は配布しませんので、横浜市健康福祉局のホームページから資料を印刷の上、ご持参ください。 |