

公の施設指定管理者指定申込書

令和 年 月 日

浦臼町長 様

法人・団 体 名
法人・団体住所
代 表 者 名



公の施設に係る指定管理者の募集について、下記のとおり申し込みます。

記

1 施設の名称及び住所地

施設の名称	浦臼町歯科診療所
施設の所在地	浦臼町字浦臼内183番地の466

2 提出書類

- ☐ (1) 法人登記簿の謄本（法人の場合）
- ☐ (2) 団体の定款、寄付行為、規約その他これらに相当する書類
- ☐ (3) 代表者の身分証明書（非法人の場合）
- ☐ (4) 申込資格に関する申立書（別記第2号様式）
- ☐ (5) 国税及び地方税の納税証明書（募集要項の配布開始日以降に交付されたもの。）
又は納税義務がない旨及びその理由を記載した申立書（様式第2号）
- ☐ (6) 管理を行う公の施設の業務計画書（様式第3号）
- ☐ (7) 管理に係る収支計画書（様式第4号）
- ☐ (8) 前事業年度の収支（損益）計算書又はこれらに相当する書類（既に財産的取引活動をしている団体のみ。）
- ☐ (9) 前事業年度の貸借対照表及び財産目録又はこれに相当する書類（作成している団体のみ。）
- ☐ (10) 現事業年度の収支予算書及び事業計画書（既に財産的取引活動をしている団体及び新たに指定管理者になろうとする施設の業務以外の事業を開始する団体のみ。）
- ☐ (11) 団体の事業報告書を作成している場合は、当該報告書
- ☐ (12) 団体の役員名簿及び組織に関する事項について記載した書類又はこれらに相当する書類

※提出する書類に✓点を記入すること。

3 担当者連絡先

所 属		職氏名		連絡先	
-----	--	-----	--	-----	--