様式１

県有財産（箱根老人ホーム）の譲渡に係る

現地見学会参加申込書

令和５年　月　日

神奈川県知事　殿

申込者　所在地

名　称

代表者

「箱根老人ホームに係る県有財産の譲渡先募集要項」に基づき、現地見学会への参加を、以下のとおり申し込みます。

【現地見学会参加者】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属名 | 役職名 | 氏名 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

【担当者】

所属・役職・氏名

電　話　　　　　　　　　　 　　　ﾌｧｸｼﾐﾘ

e-mail

※１　参加者は１事業者につき５名以内とさせていただきます。

※２　日時等については、こちらで調整のうえ、別途お知らせします。

申込期限：令和５年　５月　８日（月）午後５時15分（必着）