（様式第４号）

座間市産後ケア事業委託事業者更新確認書

年　　　月　　　日

　座間市長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

事業者名

代表者名

電話

　座間市産後ケア事業業務委託契約の更新を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業内容の  変更の有無 | 有　　　　　無 |
| 変更日 |  |
| 変更内容 |  |