あきる野市障害者通所支援施設

指定管理応募者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 法　人　名 |  |
| 事 業 所 名 |  |
| 連　絡　先 | 住所〒　　 |
| 電話 |
| ＦＡＸ |
| メールアドレス |
| 担　当　者 | 所属・役職名 |
| 氏名 |