様式３

大和高田市要介護認定業務一部委託

事業者概要書

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名称および商号 |  | | |
| 代表者名 |  | | |
| 所在地  （本社等） |  | | |
| 委託業務の担当部署 | （所在地）  （担当部署）  （担当者名） | | |
| 設立年月日 |  | | |
| 資本金 |  | | |
| 売上高 | 事業全体： | | （令和　　年度） |
| 常勤従業員数 | 名 | （専門職等の内訳） | |
| 事業概要 |  | | |
| その他特記事項 |  | | |