様式第１号の２（第２条関係）

**隠岐広域連合介護予防・日常生活支援総合事業第１号事業者指定申請承諾書**

**申請者**

**所在地**

**名　称**

**上記事業所との協議の結果、別添「介護予防・日常生活支援総合事業防第１号事業者指定申請書」のとおり、申請することに承諾いたします。**

**年　　　月　　　日**

**町村長**

**印**