（様式３）

高齢者対象大学（亀田老人大学・高齢者大学湯川校）実施業務プロポーザル

法人概要書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内　　　　　容 | |
| 法人の名称 |  | |
| 代表者の職・氏名 |  | |
| 所在地 |  | |
| 設立年月日 |  | |
| 資本金 | 年　　月　　日現在　　　　　　　　　　　　　千円 | |
| 従業者数 | 年　　月　　日現在　　正社員　　　　　　　　人  　　　　　　　　　　　　　　　非正社員　　　　　　　人 | |
| 主たる業務内容 |  | |
| 連絡先 | 連絡担当者の職・氏名： | |
| 電話番号： | FAX番号： |
| Ｅ-mail： | |

※　記入欄が足りない場合は，様式に準じて追加してください。