資料確認報告書

令和　　年　　月　　日

　奈良市長

報告者　　事　業　者　名　称

　　　　　代表者役職及び氏名

　当法人は、指定申請書類の受理時に、奈良市障がい福祉課から案内があった請求事務等に関する資料について、下記担当者により内容確認を行った旨を報告します。

所　　　　　属：

担 当 者 氏 名：

連絡先(電　話)：

 (メール)：