（あて先　寝屋川市長）

所在地

法人名

代表者名

特定施設入居者生活介護の整備枠の割り振りについて（令和４年度分）

令和４年度公募分について、割り振られた整備枠が希望する整備床数に

満たない場合について

□割り振られた整備枠で指定を受ける

　　□辞退する

※該当する方にチェックを入れてください。