参　加　表　明　書

令和　　年　　月　　日

一宮町長　馬淵　昌也　様

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

　当社は、第２期一宮町子ども・子育て支援事業計画策定業務に係るプロポーザルに参加したいので、関係書類を添えて参加を表明します。

　なお、「第２期一宮町子ども・子育て支援事業計画策定業務委託公募型プロポーザル実施要領」の「４．参加資格」の要件を全て満たすとともに、添付書類の内容については事実と相違ないことを誓約します。

＜連絡先＞

部　署　：

担当者　：

ＴＥＬ　：

ＦＡＸ　：

Ｅ-mail ：