

様式第1号（第9条関係）

プロポーザル方式等参加申出書

年 月 日

碧南市長

様

住所

商号又は名称

代表者名

印

下記の業務に参加を希望するため必要書類を添えて申し出ます。

なお、参加資格要件を満たしていること並びにこの申出書及び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。

記

業務名 碧南市運動機能向上事業（一般介護予防事業）業務

連絡担当者

所属

氏名

電話

FAX