（様式２）

令和 ７　年　　月　　日

大和郡山市長　御中

住　所

商号又は名称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

**プロポーザル参加表明書**

下記業務のプロポーザルに参加したいので、関係書類を添えて提出します。なお、本業務に係る「プロポーザル実施要領」にある参加資格を満たしており、この表明書及び添付書類のすべての記載事項は事実に相違ないことを誓約します。

記

　業務の名称：大和郡山市高齢者福祉計画及び第１０期介護保険事業計画策定業務委託

－・－・－・－・－・－・－・－・－・－・－・－・－・－・－・－・－・－・－・－・－

　　【連絡先】（必ず記入してください）

　　　・担当者氏名

　　　・所属部署

　　　・電話番号

　　　・ＦＡＸ番号

　　　・メールアドレス