

参 加 表 明 書

令和 年 月 日

川根本町長 藺田 靖邦 様

所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名

印

第4次川根本町保健計画・食育推進計画策定業務委託公募型プロポーザル実施にあたり、このとおり参加を表明します。

なお、第4次川根本町保健計画・食育推進計画策定業務委託公募型プロポーザル実施要領の「8参加資格」を満たす者であること並びに本書及び以後に提出する関係書類全ての記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

【担当者連絡先】

- 1 所 属
- 2 氏 名
- 3 電 話 番 号
- 4 F A X 番 号
- 5 メールアドレス