様式２

**参 加 申 込 書**

令和　　年　　月　　日

みやこ町長　内　田　直　志　様

（提出者）

　　　　　　　　　　　　　　　　所在地：

　　　　　　　　　　　　　　　　企業名：

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名：　　　　　　　　　　　　印

第１期みやこ町地域福祉総合計画策定支援業務公募型プロポーザルについて、参加を申込します。

なお、申込にあたり、以下のことを誓約します。

１．本書及び添付書類の記載事項は事実と相違ないこと。

２．実施要領に記載の参加者の資格等を満たしていること。

連絡先

担当部署名

担当者名

電話

Fax

E-mail