様式１

参　加　表　明　書

年　　月　　日

　大　竹　市　長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　郵　便　番　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地（住所）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　称号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代　表　者　名

　大竹市が実施する大竹市学校給食調理配送等業務に係るプロポーザルに参加したいので、参加表明書を提出します。

　なお、本業務の参加資格をすべて満たしていることを誓約します。

|  |  |
| --- | --- |
| 項　目 | 内　　　　　容 |
| 参加者名（称号又は名称） |  |
| 代表者氏名 |  |
| 所在地又は住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 担　　当　　者 | 氏　　名 |  |
| 所　　属 |  |
| 役　　職 |  |
| 電話番号 |  |
| Ｅ－mail |  |