

【様式Ⅰ】

令和7年 月 日

葛城市長 宛

所在地

名 称

印

代表者

参 加 申 込 書

「葛城市在宅高齢者食の栄養改善・自立支援事業委託」に係る公募型プロポーザルへの参加を申し込みます。

なお、添付書類の内容については真実と相違ないこと及び実施要領に示す参加資格要件の全てを有することを誓約します。

記

Ⅰ 添付書類

(1) 会社概要書【様式2】

(2) 保健所の営業許可証の写し

(3) 栄養士（又は管理栄養士）の免許証の写し

(4) 栄養士（又は管理栄養士）の雇用通知書の写し