

【様式2】

令和 年 月 日

葛城市長 様

(提出者)

所 在 地:

企 業 名:

代 表 者 名:

印

参 加 申 込 書

当社は、葛城市介護予防普及啓発事業『アクティブシニアフィットネス』事業業務委託の内容を理解した上で、本プロポーザルに参加します。

なお、当社は本プロポーザルへの参加資格を有しますので、下記の書類を添付するとともに、これらの書類に記載した内容が事実と相違ないことを誓約します。

(添付書類)

- ☐ 【様式3】参加資格に関する申立書
- ☐ 【様式4】受注実績調書
- ☐ 【様式5】会社概要書

(担当)

部 署:

担 当 者 名:

電 話 番 号:

フ ァ ッ ク ス:

電 子 メ ー ル: