令和　　年　　月　　日

葛󠄀　城　市　長　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　（申込者）

　　　　　　　　　　　　　　　　所在地：

　　　　　　　　　　　　　　　　法人名：

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名：　　　　　　　　　　　　　　　印

参　加　申　込　書

　「葛󠄀城市立保育所等保育士派遣業務事業者公募実施要項」に基づき、提出書類を添えて参加を申し込みます。

　　　　　　　　　　　　　　　（担当）

　　　　　　　　　　　　　　　　部署：

　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名：

　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号：

　　　　　　　　　　　　　　　　フ ァック ス：

　　　　　　　　　　　　　　　　電子メール：