【様式２】

年　　月　　日

宇和島市長

所在地：

商号又は名称：

代表者氏名：　　　　　　　　　　印

参加申込書

下記業務に係るプロポーザルに参加したいので、資料を添えて申し込みます。なお、地方自治法施行令第１６７条の４の規定に該当するものではないことについて、事実と相違ないことを誓約します。

記

業務名：介護認定業務デジタル化業務

【担当者連絡先】

　所属：

　氏 名：

　電話番号：

　FAX番号：

　E-mail：