（別紙様式６）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

加　西　市　長　様

申込者　所　在　地：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団　体　名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名：　　　　　　　　　　　㊞

公募型プロポーザル参加申込書

公募型プロポーザルについて、下記のとおり参加したいので申込みいたします。

記

　　業　務　名　：　かさいすくすく子育て定期便事業業務委託

〔連絡先〕

部署

 担当者

 電話

 FAX

 E-mail