令和　　年　　月　　日

大台町長　宛

 　　　　　　　　　　　　　　　所在地

 　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

 　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　印

**参 加 申 込 書**

　公募型プロポーザルについて、下記のとおり参加を申し込みます。

　なお、「第３次大台町総合計画策定支援業務公募型プロポーザル実施要領」の参加資格を全て満たし、本提出書類及び今後提出する書類の記入内容に虚偽がないことを誓約します。

記

１　業務名　　　　第３次大台町総合計画策定支援業務委託

２　担当者連絡先

部　　署

氏 名

住　　所

電話番号

ＦＡＸ

Ｅメール