（様式１）

令和２年　　　月　　　日

津久見市長　あて

所在地

会社名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　印

参 加 申 込 書

下記の業務について、公募型プロポーザルへの参加を申し込みます。

なお、提出する資料の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　記

１　件　　名　　　津久見市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画

策定支援業務委託

２　提出書類　　　会社概要書（様式２）

　　　　　　　 　 業務実績表（様式３）

担当者連絡先

郵便番号

所在地

所属部署

職氏名

電話番号

Email