様式第１

「高齢者に関する調査業務委託及び介護保険事業計画等策定業務委託プロポーザル」

参加表明書

令和　　年　　月　　日

佐賀中部広域連合長　様

佐賀中部広域連合が実施する高齢者に関する調査業務委託及び介護保険事業計画等策定業務委託プロポーザルに応募したいので、「高齢者に関する調査業務委託及び介護保険事業計画等策定業務委託プロポーザル実施要領」に基づき参加表明書を提出する。

なお、地方自治法施行令（昭和２２年政令第１６号）第１６７条の４の規定に該当しない者であること及びこの内容が事実と相違ないことを誓約する。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | | 内　　　　　　　　容 |
| 応募者名 | |  |
| 代表者氏名 | |  |
| 所在地または住所 | | 〒 |
| 電話番号 | |  |
| ＦＡＸ番号 | |  |
| 担当者 | 担当者氏名 |  | |
| 所属 |  | |
| 所在地または住所 | 〒 | |
| 役職 |  | |
| 電話番号 |  | |
| ＦＡＸ番号 |  | |
| メールアドレス |  | |

※法人の連絡先及び担当者の連絡先が同一の場合も重ねて記入すること。