

(様式第 1 号)

参加表明書

令和 年 月 日

徳 島 市 長 様

申請者
住 所
商号又は名称
代表者氏名

業務名 徳島市介護保険認定支援業務

令和 8 年 1 0 月 2 日に公募のあった上記業務に係る公募型プロポーザル方式について参加したいので、次の書類を添えて申込みます。
なお、全ての参加資格要件を満たしていること、及び参加表明に必要な添付書類の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

添付書類名

徳島市受付印

申請担当者 役職・氏名
連絡先 電話
FAX
電子メール