（第１号様式）

年　　月　　日

（宛先）座間市長

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

プロポーザル方式参加表明書

次の案件のプロポーザルに参加したいので申出をします。

件名　アウトリーチ等の充実による自立相談支援機能強化事業業務委託

連絡担当者　所 属

氏 名

電 話

Ｆ Ａ Ｘ

E-mail