様式第１号

令和　　年　　月　　日

参　加　表　明　書

千早赤阪村長　様

千早赤阪村高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第10期）策定支援業務の公募型プロポーザルへの参加を下記のとおり表明します。なお、添付書類の内容については真実と相違ないこと及び実施要領に示す参加資格要件のすべてを有することを誓約します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名代表者名 | 印　　 |
| 所在地 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |

・添付書類

□　会社概要書（様式第２号）

□　業務実施体制調書（様式第３号）

□　業務責任者（主任技術者）業務実績書（様式第４号）

□　同種業務実績書（様式第５号の１）

□　類似業務実績書（様式第５号の２）