

受 付 印

(第 1 号様式)

## 公募型プロポーザル参加申込書

令和      年      月      日

愛川町長   小野澤      豊   様

住              所

商号又は名称

代 表 者 名

㊞

当社は、「愛川町親子給食配送業務委託（令和 7 年度債務負担行為設定分）」に関して、公募型プロポーザル実施要領に定める参加資格を全て満たしていることを表明し、本プロポーザルに参加します。

なお、本書及び添付資料の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

記

(担当者連絡先)

住 所・名 称	
所            属	
担 当 者 名	
電 話 番 号	
F   A   X	
電子メール	