

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、「愛川町親子給食配達業務委託（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	