**参　加　表　明　書**

様式１

令和　　年　　月　　日

（あて先）　日野市長

郵便番号

住所（所在地）

商号又は名称

代表者

「日野市立地域子ども家庭支援センター多摩平子育て支援事業運営業務委託および収納事務委託プロポーザル実施要領（以下、実施要領）」に基づき当該プロポーザルに参加するため、参加表明書を提出します。なお、実施要領の４.参加資格を満たす者であること及び添付書類の内容が事実と相違ないことを誓約します。

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　目 | 内　　容 |
| 応募者名 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 所在地又は住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 担当者 |  |
| Ｅ-mail |  |
| ※　営業所等 | 住所 |  |
| 所属 |  |
| 役職 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| Ｅ-mail |  |

※　営業所等であって、申請者住所と異なる場合は、記入してください。