

佐久市高齢者・障害者外出支援サービス事業に係る  
参加表明書兼誓約書

令和 年 月 日

(提出先) 佐久市長

所在地

名称

代表者職氏名

印

佐久市が公募する、佐久市高齢者・障害者外出支援サービス事業に係るプロポーザルに参加を希望しますので、参加表明書を提出します。

なお、参加の表明に際しては、「佐久市高齢者・障害者外出支援サービス事業業務委託に係る公募型プロポーザル実施要領」に記載された参加資格要件を全て満たしていること、及び提出書類等の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

担当部署		
担当者名		
連絡先	電話番号	
	ファクシミリ	
	メールアドレス	