

# プロポーザル参加資格確認申請書

令和 年 月 日

堺市長 殿

会社の住所、名称又は商号及び代表者職氏名を記入すること。また、本市登録業者については、登録時に代理人を選定している場合（支店、営業所等）、原則として、その委任先の住所、名称及び委任を受けている代理人の職氏名を記入すること。また本案件の担当者連絡先を下段の表に記入すること。

住 所

商号または名称

代表者 職氏名

堺市介護予防「あ・し・た」プロジェクト業務に係るプロポーザルの参加を希望し、提案書作成要領その他関係書類に記載の事項を了承のうえ申請します。

なお、地方自治法施行令第167条の4第1項及び第2項各号に規定する者でないこと及び本申請書以外に提出した書類のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

担当者 連絡先	担当者氏名	
	電話番号	
	FAX番号	
	メールアドレス	

【注意】 本案件に係る本市からの各連絡を受ける連絡先を記入すること。