様式第１号

令和　　　年　　 月　　 日

世羅町長　　様

所　　在　　地

商号又は名称

代表者職氏名

参加申込書

世羅町介護認定審査会ペーパーレス会議システム導入及び保守業務公募型プロポーザルについて参加を申し込みます。

また、世羅町介護認定審査会ペーパーレス会議システム導入及び保守業務に係る公募型プロポーザル実施要領に定められた参加資格要件を満たしていることを誓約します。

なお、参加資格要件を満たすことの証明を別途求められた場合には、速やかに証明書類を準備し提出します。

１　　業務名

世羅町介護認定審査会ペーパーレス会議システム導入及び保守業務

２　　担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 所属（部署名） |  |
| 職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |