**参　加　表　明　書**

令和　　年　　月　　日

玉名市長　様

所　 在　 地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

玉名市外出支援サービス事業業務委託公募型プロポーザルへの参加を申し込みます。

　なお、実施要領の参加資格要件をすべて満たすことを誓約します。

【担当者連絡先】

住所又は所在地：

担当部署：

役 職 名：

氏　　名：

電話番号：

FAX番号：

Ｅ-mail：