

(宛先) 周南市長

所在地  
商号又は名称  
代表者職・氏名

「周南市高齢者プラン「第10次老人保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」策定業務委託」参加表明書

「周南市高齢者プラン「第10次老人保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」策定業務委託プロポーザル」について、下記のとおり参加表明します。

なお、添付の必要書類の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

記

1 業務名 周南市高齢者プラン「第10次老人保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」策定業務

2 添付資料

【連絡先】

所属  
氏名 (フリガナ)  
電話番号  
FAX 番号  
E-mail

※提出期限を厳守してください。