

年 月 日

(宛先) 周南市長

所在地
商号又は名称
代表者職・氏名

企画提案書

「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、公告及び実施要領等の内容を承諾した上で、参加を表明するとともに、関係書類を提出します。

なお、参加資格の要件を満たしていること及び提出書類の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

【連絡先】

所属
氏名 (フリガナ)
電話番号
FAX 番号
E-mail