（様式１）

令和　　年　　月　　日

（あて先）所沢市長

所　在　地
商号又は名称
代表者職氏名

参加申込書

所沢市おくやみ窓口業務委託に係る公募型プロポーザルについて、参加を申し込むとともに、参加資格の審査を申請します。

なお、上記業務のプロポーザル方式審査実施要領に規定された参加資格要件等をすべて満たしていること並びに本書及びその他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。

連絡担当者

担当部署	
職・氏名	
所在地	
電話番号	
ＦＡＸ	
E-mail	