（様式第３号）

企画提案参加申込書

令和　　年　　月　　日

（あて先）香取市長

所在地

事業者名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　印

香取市被保護者健康管理支援事業委託事業者募集（公募型プロポーザル）に応募します。

記

１　応募事業者の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業者所在地 | | 〒  住所 |
| 事業者名 | | （フリガナ） |
| 設立年月日 | |  |
| 代表者　職・氏名 | |  |
| 主な業務内容 | |  |
| 担　当　者 | 部署名 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mailアドレス |  |

２　添付資料

　　□　企画提案書（任意様式）

　　□　見積書（様式第４号）