令和　　年　　月　　日

東　京　都　北　区　長　 殿

所　在　地

会　社　名

代　表　者

参加表明書

北区地域保健福祉計画策定支援業務委託に係る公募型プロポーザルについて、プロポーザル公募要項に基づき、必要書類を添えて参加の希望を表明します。

なお、提出する全ての書類に記載した内容は、事実と相違ないこと及びプロポーザル公募要項の参加資格に記載されている要件をすべて満たしていることを誓約いたします。

記

１　件　名　　　北区地域保健福祉計画策定支援業務委託

２　連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者所属 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |

|  |
| --- |
| 整理番号 |
|  |

３　提出書類

　　　提出する書類の□にチェックし、本書とあわせて提出してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | | 提出書類 | 部数 |
|  | １ | 参加表明書（様式１）（本書） | １　部 |
|  | ２ | 事業者概要（様式２） | １　部 |
|  | ３ | 会社の概要がわかるパンフレット等 | １　部 |
|  | 4 | 東京電子自治体共同運営電子調達サービスの競争入札参加資格審査受付票の写し（裏面印鑑証明部分も含む） | １　部 |