（様式１）

プロポーザル参加申請書

令和７年　　月　　日

（宛先）伊勢市長　鈴木　健一　様

 所在地
 商号又は名称
 代表者名

 電話番号

 E-Mail

　下記案件に係るプロポーザルの参加条件を満たしているので、参加を申請します。
　なお、この参加申請書の全ての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

　案件番号　＿８４８＿＿

　件名　　　伊勢市第11次老人福祉計画・第10期介護保険事業計画策定業務委託

（注意）申込書は、必ずメールでお送りください。

メールの到着確認を契約課（0596-21-5525）まで電話にて行ってください。

＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

[契約課記入欄]　※　業者の方は記入しないで下さい。　No

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 地域区分 | 業種 | 同種実績 | 資格等 |  | 参加資格 |
|  | 2708 | - | - |  | 有・無 |