様式１

参　加　表　明　書　兼　誓　約　書

年　　月　　日

飛騨市長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者 |  | 印 |

飛騨市古川町下気多地内福祉施設整備先行取得地障がい者就労支援施設整備運営事業者選定に係る公募型プロポーザル実施要領に基づき、参加の希望を表明します。

なお、参加資格を満たしていること及び本プロポーザルにて提出する書類の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

（連絡先）

|  |  |
| --- | --- |
| 役職 |  |
| 氏名 |  |
| 電話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| e-mail |  |