

(様式第2号)

令和 年 月 日

竹 原 市 長 様

(単体事業者又は共同事業体の代表構成員)

所在地

商号又は名称

代表者職氏名 印

参 加 表 明 書

竹原市地域おこし協力隊募集等支援業務公募型プロポーザルへの参加を表明します。
なお、提出書類の内容については事実と相違ないこと及び公募型プロポーザル実施要領に規定される参加資格要件のすべてを満たしていることを誓約します。

(担当者連絡先)

担当部署名

担当者職氏名

電話番号

ファックス番号

電子メールアドレス