様式2

**参　加　表　明　書**

　　令和　　年　　月　　日

宇美町長　様

所在地

事業者名

代表者氏名

　令和７年度窓口支援システム導入業務委託に係る公募型プロポーザルに関係書類を添えて参加を申し込みます。

なお、実施要領「３ 参加資格」をすべて満たしていることを誓約いたします。

（連絡先）

所属部署　：

担当者氏名：

電話番号　：

E-mail　　：