様式第2号

令和　年　月　日

宇美町長　殿

住所又は所在地

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

参　加　表　明　書

　下記の業務に係る公募型プロポーザル実施要領に規定されている参加資格要件を全て満たしていることを誓約し、公募型プロポーザルに参加することを表明します。

　なお、この参加を辞退することとなった場合は、書面にて速やかに連絡いたします。

記

　業務の名称　　令和7・8年度　宇美町総合福祉計画策定支援業務委託

　　【担当者連絡先】

|  |  |
| --- | --- |
| 所属部署 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| Fax番号 |  |
| E-mail |  |

※　添付書類

　　・会社概要（様式第3号）

　　・会社概要参考資料

　　・消費税及び地方消費税納税証明書

　　・市町村民税を滞納していないことの証明