

【様式1-1】

令和 年 月 日

社会福祉法人 大津市社会福祉事業団  
理事長 西村 和利

住 所

商号又は名称

代表者職・氏名

印

## プロポーザル参加申込書

下記業務委託の業者選定に係るプロポーザルに参加したいので申し込みします。

なお、本申込書の内容については事実と相違ないこと、及び「令和5年度社会福祉法人大津市社会福祉事業団施設管理運営コンサルティング業務におけるプロポーザル実施要領7」の参加資格要件を満たしていることを誓約します。

### 記

1. 業務名 社会福祉法人大津市社会福祉事業団施設管理運営コンサルティング  
業務

2. 申込者

郵便番号

所在地

フリガナ  
商号又は名称

フリガナ  
代表者職氏名

電話番号等

電話：

FAX：

3. 担当者連絡先

所属部署等

担当者氏名

電話番号等

電話：

FAX：

E-mail：

※複数の者による共同提案の場合は、構成員全員分を提出するとともに、代表者及び構成員の役割分担についての資料（様式任意）を提出すること。