様式第１号（第10条関係）

参加資格申請書

　　年　　月　　日

（宛先）西尾市長

住所

商号又は名称

代表者名

下記の業務（プロポーザル方式）に参加を希望するため、関係書類を提出します。

　なお、参加資格要件を満たしていること及び提出書類の内容について、事実と相違ないことを誓約します。

記

業務名 第9期西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係る

実態調査等業務

提出書類　　　　　（実施要領により指定されたもの）

連絡先

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　電話

　FAX

（公募）