様式第２号

　　　　年　　月　　日

公募型プロポーザル参加表明書

つくばみらい市長　様

所　在　地

名　　　称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

業務名　　　女性に寄り添った相談等支援業務

上記業務について、公募型プロポーザルに参加します。

なお、「女性に寄り添った相談等支援業務公募型プロポーザル実施要領」に定める

参加資格要件を満たしていることを誓約します。

（連絡担当者）

　　所属

　　氏名

　　電話

　　FAX

　　E-mail