

(様式1)

## 参 加 申 込 書

伊予市第4次障がい者計画等策定業務に係るプロポーザルに参加を表明いたします。  
なお、実施要領4に掲げる参加資格要件の全てを満たしていることを誓約いたします。

令和      年      月      日

伊予市長                      様

(提出者)      住 所 :  
事業者名 :  
代表者名 :  
電話番号 :

㊞

(担当者)      担当部署 :  
氏 名 :  
電話番号 :  
F A X :  
E-mail :