（様式2）

参 加 表 明 書

伊予市保育業務支援システム導入運用業務ブロポーザルに参加を表明します。

なお、伊予市保育業務支援システム導入運用業務プロポーザル実施要領「3 参加資格要件等」を全て満たしていることを誓約いたします。

また、各参加資格要件等について、必要に応じて伊予市が調査することに同意します。

令和　　年　　月　　日

伊予市長 　様

【参加表明者】

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 |  |
| 事業者名 |  |
| 代表者名 | 印 |

【担　当　者】

|  |  |
| --- | --- |
| 所属部署 |  |
| 氏　　名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |
| Ｅ-mail |  |