

給食業務委託プロポーザル参加申込書及び誓約書

平成 年 月 日

社会福祉法人朝霞地区福祉会
理事長 小 関 清 一 様

所在地
商号又は名称
代表者氏名

⑩

みつばすみれ学園・すずらん給食業務委託プロポーザルに参加したいので、申し込みいたします。

なお、参加するに当たり、公告書に記された参加資格を満たしていることを誓約いたします。

記

- 1 会社(事業所)名 _____
- 2 事業所所在地 _____
- 3 代表者氏名 _____
- 4 電話番号 _____
- 5 F A X 番号 _____
- 6 メールアドレス _____
- 7 担当者名 _____