企画競争参加意向申出書

令和　　年　　月　　日

（あて先）札幌市長

法人所在地

法人名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

札幌市障がい者ＤＸリスキリング事業実施業務の公募型企画競争に参加を希望しますので、関係書類を添えて申し出いたします。

　また、提案説明書記載の参加資格について、要件をすべて満たしていることを申し出いたします。

【担当者連絡先】

住　所

電　話

担当者

E-mail