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

札幌市障がい者相談支援事業所実施業務（西区）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