**様式第２号**

令和　　年　　月　　日

福井市長　東村新一　様

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　印

**参加申込書**

プロポーザルについて、下記のとおり参加申込みします。

記

１　業務名　福井市すみずみ子育てサポート事業（乳児家庭支援）

２　入札参加資格

福井市における一般業務競争入札参加資格者名簿に登録　あり・なし

【連絡先】

所属

氏名

ＴＥＬ

ＦＡＸ

E-mail