令和　　年　　月　　日

（宛先）

　鳥栖地区広域市町村圏組合

　管理者　鳥栖市長　向門　慶人　様

所　 在 　地

称号又は名称

代表者職氏名

**「鳥栖地区広域市町村圏組合　自立支援訪問型サービス従事者**

**養成研修事業業務委託」プロポーザル参加申込書**

「鳥栖地区広域市町村圏組合　自立支援訪問型サービス従事者養成研修事業業務委託」のプロポーザルへの参加を下記のとおり申込みいたします。

なお，この申込書及び添付書類のすべての記載事項は，事実と相違ないこと，「鳥栖地区広域市町村圏組合　自立支援訪問型サービス従事者養成研修事業業務委託」募集要項「７　参加資格」のすべてを満たしていることを誓約します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 代表者職氏名 |  |
| 担当者名 |  |
|  |