

社会福祉法人彩世会 給食業務委託事業者の選定に係るプロポーザル参加表明書

令和 年 月 日

(あて先) 社会福祉法人彩世会 理事長 様

所在地 _____
商号又は名前 _____
代表者名 _____

「社会福祉法人彩世会給食業務委託」事業者選定に係る公募型プロポーザル実施要領に基づき、参加の希望を表明します。

なお、参加資格を満たしていること及び下記の添付書類の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

連絡先 所在地 〒 _____
名称 _____
電話 _____ FAX _____
Email _____
担当者 _____

提出書類

- | | |
|----------------------|-----|
| (1) 参加表明書 (様式第1号) | 1部 |
| (2) 誓約書 (様式第2号) | 1部 |
| (3) 企画提案書 (様式第3号) | 10部 |
| (4) 委託料見積書 (様式第4号) | 1部 |
| (5) その他添付書類 (実施要領参照) | 1部 |