

参加表明書

年 月 日

常滑市長 殿

(〒 )

所在地

商号又は名称

代表者氏名

常滑市固定資産台帳整備及び公共施設アクションプラン策定業務委託公募型プロポーザル実施要領の「5. 提案資格」を有することを確認し、関係書類を添え参加表明します。

連絡先	担当者所属：
	職・氏名：
	電話：
	FAX：
	E-mail：

※連絡先の電話、FAX、E-mailは担当者と直接連絡がつくものを記入してください。