

様式 5

年 月 日

常滑市地域公共交通協議会
会長 様

所在地
名 称
代表者

印

提案書

下記の業務について、提案書を提出します。
なお、書類の記載内容については、事実と相違ないことを誓約します。

記

業務名 常滑市地域公共交通計画策定支援業務委託

担当者 連絡先	所属	
	職・氏名	
	電話	
	F A X	
	メールアドレス	

※ 連絡先の電話、F A X、メールアドレスは担当者と直接連絡がつくものを記入