令和７年　　月　　日

　久喜市長　梅田　修一　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者役職・氏名　　　　　　　　　　　　　　印

公募型プロポーザル参加申込書

　久喜市国民健康保険特定保健指導（令和７・８年度健診対象者）業務委託のプロポーザルについて、プロポーザル実施要項に記載されている参加資格をすべて満たしていることを確認しましたので、参加を申し込みます。

担当者名

電話番号

E - mail