

様式第2号

年 月 日

(あて先) 東大阪市長

所在地

会社名・名称

代表者名

㊟

### 参加表明書

東大阪市生活保護受給者他法他施策推進事業委託に関する公募型事業者選定プロポーザルに参加したいので、参加表明書を提出します。

### 記

事業名 : 東大阪市生活保護受給者他法他施策推進事業

担当者氏名 :

部署・役職 :

郵便番号 :

所在地 :

電話番号 :

FAX番号 :

電子メールアドレス :