

(様式1)

公募型見積合せ参加申込書

令和 年 月 日

(宛先) 東大阪市長 野田 義和

住所

商号又は名称

代表者氏名

⑨

※署名の場合、押印は必要ありません。

「東大阪市立子育て支援センターキャッシュレス決済導入事業にかかる公募型見積合せ実施要領」に基づき、公募型見積合せに参加申込いたします。

なお、参加にあたり、下記の事項について、誓約いたします。誓約事項等への違反が判明した場合の弊社に対する措置等については、何ら弊社からの不服等は申し出ることなく、貴市の指示に従います。

記

- ・ 「東大阪市立子育て支援センターキャッシュレス決済導入事業にかかる公募型見積合せ実施要領」の「4. 参加する者に必要な資格」に記載された全ての要件を満たしていること
- ・ 上記の他、実施要領に定める事項を了知し、これを遵守すること

【担当者連絡先】 部 署 名
氏 名
電話番号
E-mail