

様式第 1 号(第 9 条関係)

令和 年 月 日

西原町長 崎原 盛秀 様

住 所
商号又は名称
代表者職氏名

⑩

プロポーザル参加意向申出書

次の件について、プロポーザルの参加を申し込みます。

件名 : 西原町福祉 3 計画(地域福祉計画等・高齢者保健福祉計画・障がい者計画等)
策定業務委託