

(様式第1号)

プロポーザル参加申請書
(吹田市生活困窮世帯の子どもの学習支援教室運営業務)

令和 年 月 日

吹田市長 宛

(申請者)

事業所の所在地 _____

法人の名称 _____

代表者の職・氏名 _____ (印)

吹田市生活困窮世帯の子どもの学習支援教室運営業務委託事業者として、「吹田市生活困窮世帯の子どもの学習支援教室運営業務委託事業者募集要項」に基づき申請します。

なお、本事業の募集要項に定める参加資格はすべて満たしており、添付書類の内容について事実に相違はありません。

応募する事業者等の概要

法人の名称	
事業所の所在地	
代表者の職・氏名	
主な事業内容	
電話番号/FAX番号	電話番号 / FAX番号
メールアドレス	

応募するブロック (該当番号を丸囲みしてください。)

1. 東・西ブロック	2. 南・北ブロック
------------	------------