

誓約書

私は、吹田市が実施する自動販売機設置事業者の募集の申込みに当たり次の事項を誓約します。

- 1 応募申込書の提出に際し、吹田市立休日急病診療所自動販売機設置事業者募集要項について十分理解し、承知の上で申し込み、参加します。
- 2 吹田市立休日急病診療所自動販売機設置事業者募集要項の「2 応募資格要件」に定める必要な資格を有します。
- 3 設置事業者の決定に関して、吹田市ホームページに決定金額及び設置事業者名を掲載することに同意します。

令和 年 月 日

吹 田 市 長 宛

住 所
(所在地)

氏 名
法 人 名
代表者名

㊞