【様式１】

年　　月　　日

（　　　年）

吹田市長　宛

所在地

法人名

代表者職・氏名

**参加表明書**

第10期吹田健やか年輪プラン（吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）策定支援業務の公募型プロポーザルへの参加を表明します。

なお、下記の添付書類の内容については真実と相違ないこと及び募集要項に示す参加資格要件の全てを有することを誓約します。

記

１ 法人概要書（様式２）

２ 契約実績書等（様式3-1、様式3-2）及び契約書の写し