（様式２）

公　募　参　加　表　明　書

　 令和４年　 月　 日

　洲本市長　様

所在地

事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名 　　　　　　　印

　　次の公募提案に参加を申し込みます。

１　件　　　名　　洲本市健康増進（第3次）計画・食育推進（第3次）計画・自殺対策（第2次）計画策定支援業務委託

２　応募資格

　　この公募提案に参加する私は、公募要領の２に定める全ての要件を満たします。

３　連絡担当者

1. 所属
2. 職氏名
3. 電話番号及びＦＡＸ番号
4. E-mail