（様式第１号）

社会福祉法人富士吉田市社会福祉事業団　特別養護老人ホーム寿荘

給食調理業務委託プロポーザル　参加意思表明書

令和２年　　月　　日

社会福祉法人　富士吉田市社会福祉事業団　様

所在地

法人名

代表者（職・氏名） 印

「社会福祉法人富士吉田市社会福祉事業団　特別養護老人ホーム寿荘　給食調理業務委託プロポーザル実施要領」に基づき、下記の書類を添えて、参加意思を表明します。

記

　　【添付書類】

|  |  |
| --- | --- |
| 様式名称 | 提出部数 |
| 誓約書（様式第２号） | １部 |
| 法人のパンフレット等 | ８部 |

（担当者連絡先）

|  |  |
| --- | --- |
| 所属 |  |
| 役職名 |  |
| 氏名 |  |
| 連絡先 | ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| メールアドレス |  |