（様式第２号）

誓　約　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の参加にあたり、下記について誓約いたします。

記

１．「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」の内容を全て承諾のうえ参加すること。

２．「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」４に定める参加資格要件を全て満たしていること。

３．上記２の事実に反した場合、参加資格を取り消されても異議を述べないこと。