【様式第１号】

令和　　年　　月　　日

宇 部 市 長 様

住　　　　　所

商号又は名称

代　表　者　名

**参　加　申　込　書**

下記業務について、プロポーザルの参加を申し込みます。

なお、実施要領「３参加資格要件」について、すべて満たしていることを誓約します。

記

業務名：マイナンバーカード申請支援（オンライン窓口方式）業務委託

|  |  |
| --- | --- |
| 連　絡　先 | |
| 所属 |  |
| 担当者名 |  |
| TEL |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |