参　加　表　明　書

令和　　年　　月　　日

（あて先）

京 都 市 長

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者又はコンソーシアム代表幹事業者 | （所在地）〒  （商号又は名称）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 印  （代表者又は受任者の職・氏名） |
| 連絡担当者 | （職・氏名）  （電話番号）  （ＦＡＸ）  （E-mail） |

京都市マイナンバーカード交付関連業務委託（右京区カード交付コーナー及び地域自治推進室

（分室））に関するプロポーザルに参加したいので、参加表明書を提出します。