**様式１**

参加表明書

令和　年　月　日

（宛先）京都市長

住所又は所在地

商号又は名称

代表者氏名

　下記業務の受託候補者を選定するプロポーザルに必要な書類を添えて、参加を申し込みます。

　なお、募集要項に記載の参加資格の要件を全て満たしていること及び添付書類の内容が事実と相違ないことを誓約します。

記

１　業務名称 京都市医療的ケア児等地域支援コーディネート事業

２　連絡先　担当者名：

　　　電話番号：

　　　　　　 メールアドレス：

３　京都市競争入札参加有資格者名簿（左記の名簿に登録している場合のみ記入）

* 共同事業体の場合はすべての法人について記入

　　　コード：

　　　登録種目：