様式１

|  |  |
| --- | --- |
| **受付番号** |  |

　　年　　月　　日

（あて先）京都市長　門川大作

**京都市第三子以降等産前産後ヘルパー派遣事業業務委託公募型プロポーザル**

**参　加　表　明　書**

|  |  |
| --- | --- |
| 参加者 | |
| 事業者名 |  |
| 代表者氏名  （記名押印又は署名） |  |
| 所在地 | 〒 |
| 連絡窓口 | |
| 氏名（ふりがな） |  |
| 所属（部署名） |  |
| 役職 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 電話番号  （代表・直通） |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |