様式　１

　　年　　月　　日

　横浜市契約事務受任者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

提　　案　　書

　次の件について、提案書を提出します。

　　件　名　：　令和３年度　緑区寄り添い型学習支援事業

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡担当者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ファクシミリ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電子メール