（様式１）

　令和　 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

参 加 意 向 申 出 書

次の件について、提案資格の要件を満たしていることを確認した上で、プロポーザルの参加を申し込みます。

件名： 瀬谷区寄り添い型生活支援事業委託（瀬谷区南部）

連絡担当者

所属

氏名

電話

ＦＡＸ

E－mail