年　　月　　日

横浜市契約事務受任者

所 在 地

法人名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　印

参加意向申出書

次の件について、プロポーザルの参加を申し込みます。

件名：西区地域子育て支援拠点運営法人選定

連絡担当者

所属

氏名

電話番号

ﾌｧｸｼﾐﾘ番号

E－mail