第1号様式

令和７年度女性の健康週間イベント業務委託

に係るプロポーザル参加申込書兼誓約書

　　　令和　　年　　月　　日

新宿区四谷保健センター所長　　あて

　弊社は、女性の健康週間イベント業務委託プロポーザルに関する募集細目に基づき、必要書類を添えて参加いたします。

　なお、申込みにあたり応募の資格全ての要件を満たすこと、並びに記載内容に虚偽がないことを誓約します。

１　会社名

　（会社でない場合は事業者名）

２　郵便番号

　　所在地（住所）

３　代表者名

　　代表者印

４　連絡先（担当者名）

　　電　話　番　号

　　Ｆ　Ａ　Ｘ番　号

　　メールアドレス