（要領－１）

令和　年　月　日

横浜市契約事務受任者

住所

法人名

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。また、本事業を理解した上で、それに基づいた提案書を作成します。

件名：令和３年度障害者相談支援事業委託（重症心身障害児者施設）

連絡担当者

所属

氏名

電話

ＦＡＸ

E－mail