（様式１）

　令和　　年　　月　　日

豊明市長　小 浮 正 典 様

所在地

名　称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　印

参　加　申　込　書

　「豊明市窓口キャッシュレス決済端末導入業務公募型プロポーザル」について、下記のとおり参加申込みします。

記

１　業務名： 豊明市窓口キャッシュレス決済端末導入業務

２　添付書類

　　（１）会社概要書【様式２】

　　（２）交付３か月以内の登記事項証明書【写し可】

【連絡先】

　　所　　属

　　氏　　名

　　電話番号

　　FAX 番号

　　E-mail