様式第４号

大崎町立学校給食センター業務委託プロポーザル現地説明会参加申込書

令和 年 月 日

大崎町長 様

所 在 地

会 社 名

代表者名 ㊞

担当者名

所属・職名

電話番号

大崎町立学校給食センター業務委託プロポーザルに関する現地説明会への参加を下記のとおり申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
|   | 役 職氏 名 |
| 参 加 者 |
| 役 職氏 名 |