（様式２）

令和　　年　　月　　日

阿南市長　宛て

住所(所在地）

商号又は名称

代表者職氏名

（※受付番号　　　　　　　　　　）

参加申込書

公募型プロポーザル方式による基幹型阿南障がい者相談支援センター業務委託について、受託事業者として参加申し込みします。

なお、実施要領に規定する参加資格要件を満たし、本書及び今後提出する企画提案書の記載事項は、事実と相違なく、提案内容を誠実に履行することを誓約します。また、参加資格の確認に必要なときは、市長が、警察及び関係部署に報告を求めることに同意します。

添付書類

①　法人の登記事項証明書

②　法人の定款又は寄付行為等の写し

③　直近１年間の国税及び地方税の納税証明書

　④　一般相談支援事業者又は特定相談支援事業者を証する指定通知の写し

⑤　基幹型阿南障がい者相談支援センター設置予定施設の平面図

（参加申込者連絡先）

担当者：

部 署：

電　話：

ﾌｧｸｼﾐﾘ：

E-mail：