

(様式第1号)

八潮市保育士等研修業務委託事業者公募申請書

令和 年 月 日

(宛先) 八潮市長

住 所  
商 号 名 称  
代表者職氏名 印

八潮市保育士等研修業務委託事業者の公募について、提出書類を添えて申請いたします。

なお、八潮市保育士等研修業務委託選定審査実施要領にある「3 参加資格」をすべて満たしていることを誓約いたします。

事業者名 (※)		フリガナ
連絡担当者	担当者	フリガナ
	所属・名称	
	住所	〒
	電話番号	
	FAX 番号	
	E メール	

※ 八潮市入札資格名簿に登録された事業者名でお申し込みください。