**公募型プロポーザル参加申込書**

（宛先）　川 越 市 長

川越市生活困窮者自立相談支援事業、川越市生活困窮者家計改善支援事業及び川越市生活困窮者居住支援事業業務委託公募型プロポーザルに参加したいので、「川越市生活困窮者自立相談支援事業、川越市生活困窮者家計改善支援事業、川越市生活困窮者居住支援事業業務委託公募型プロポーザル実施要領」に基づき、関係書類を添え参加申込書を提出します。

なお、参加資格確認のため、必要に応じて市税等の納税状況について、関係公簿を調査することに同意します。

令和　　年　　月　　日

　（提出者）所在地

　　　　　　事業者名

　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　（連絡先）担当部署

担当者職氏名

電話番号

ＦＡＸ番号

メールアドレス

注）代表者印を押印してください。

【提出書類】　＊以下の順番に整理し、提出してください。

　 参加申込書（様式ア）

　□ 業務経歴書（様式イ）

　□ 誓　約　書（様式ウ）

□ 履歴事項（全部）証明書

　□ 納税証明書