

(様式5)

川越市障害者相談支援事業業務委託

企画提案書（鑑文）

令和 年 月 日

所在地又は住所 _____

事業 者 名 _____

代表者職氏名 _____ 印

団体記号 _____

提出資料

- | | | |
|---|-----------|-----|
| 1 | 企画提案書（正本） | 1 部 |
| 2 | 企画提案書（副本） | 8 部 |