様式１号

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人清陽会

　理事長　永井　正幸　様

住　所

名　称

代表者

参加表明書

　社会福祉法人清陽会の給食業務委託業者選定に係るプロポーザルに参加いたします。

令和　　年　　月　　日

住　所

会社名

代表者職氏名　　　　　　　　　印

連絡担当者

電話番号

ＦＡＸ