

【様式1】

年 月 日

越谷市児童館機能調査業務委託企画提案選考会参加申込書

越谷市長 宛

上記選考会に参加します。

名 称 ※1		
代表者名 (役職を含む)		
連 絡 先	担当部署	
	担当者氏名	
	所在地	
	TEL	
	Eメール	

※1 名称及び代表者名については、契約先として登録している内容をご記入ください。

【提出先】

越谷市子ども家庭部青少年課  
〒343-8501  
越谷市越ヶ谷四丁目2番1号  
電話 048-963-9308 (直通)