（様式1）

参　加　申　込　書

年　　月　　日

越谷市長　福　田　　晃　宛

住　　　　　　所

商号又は名称

代　表　者　名

業務改善支援業務委託に係るプロポーザルについて、参加の意思があることを表明します。

　　　　　　≪連絡担当者≫

 担当部署

 担当者役職・氏名

 電話番号

 FAX番号

 Eメール