

年 月 日

横浜市契約事務受任者

所 在 地

法人名称

代表者職氏名

印

参加意向申出書

次の件について、プロポーザルの参加を申し込みます。

件名：瀬谷区地域子育て支援拠点運営法人選定

連絡担当者

所属

氏名

電話番号

ファクシミリ番号

E-mail