令和　　年　　月　　日

高浜町長　様

参加表明書

　　　　　　　　　　　　　　　　住所

（フリガナ）

商号又は名称

（フリガナ）

代表者職氏名

　高浜町健康アプリ構築・運用保守業務のプロポーザルについて、関係書類を添えて参加を表明します。

　なお、実施要領４の参加資格を全て満たしている者であることを誓約します。

連絡担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 担当部署 |  |
| 担当者職氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 電子メール |  |

（添付資料）

　・会社概要（様式任意）※パンフレット等の添付も可

　・類似実績（様式任意）

　・プライバシーマーク登録又はISO27001認証を証明する書類