様式第１（第９条関係）

プロポーザル参加意向申出書

　　　　　年　　月　　日

　知　立　市　長 　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者役職及び氏名

下記案件についてプロポーザルへの参加を申し込みます。

なお、添付の必要書類の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 業務名 | 第１０期介護保険事業計画・第１１次高齢者福祉計画・認知症施策推進計画策定委託業務 |
| ２ | 履行場所 | 知立市　広見三丁目　地内 |
| ３ | 履行期間 | 契約締結日から令和９年３月１９日まで |
| ４ | 必要書類 | 法人概要（様式第２）  業務実績調書（様式第３） |

※　法人概要・・・代表者氏名、設立年月日、資本金、自己資本比率、従業員数等について記載すること。

なお、会社パンフレット等で記載内容を満たしている場合、それを添付してもよい。