

様式 2

## 参 加 表 明 書

令和 年 月 日

木津川市長 様

住 所

会 社 名

代表者名

印

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：木津川市窓口支援システム導入委託業務

(担当者)

所 属		
職・氏名		
連 絡 先	電 話 番 号	
	ファックス番号	
	E - m a i l	