

受付番号 (※)

(※申込者記載不要)

「第 3 3 回全国救急隊員シンポジウム」運営委託業務受託事業者選定に係る
公募型プロポーザル 参加申込書兼グループ協定書

令和 年 月 日

秋田市消防本部消防長 様

申込者 郵便番号：
所在地又は住所：

商号又は名称：
代表者職氏名：

印

秋田市で開催される「第 3 3 回全国救急隊員シンポジウム」の運営委託業務等に係る公募型プロポーザルに参加したく、関係書類を添えて申込みます。

本申込書及び添付書類の内容について、事実と相違ないことを誓約します。

なお、当該公募にグループを結成し参加するにあたり、誠実に業務を遂行することを確認して、以下のグループ非代表団体と協定いたします。

◆ 代表団体【グループ代表団体】(申込者)

所在地又は住所		
商号又は名称		
代表者職氏名		
連絡先	電 話：	F A X：
担当する 運營業務		
【担当者】	氏 名：	役職名：
	所 属：	
	所在地：	
	電 話： 携 帯：	F A X：
	E-mail：	

※ 記載欄は適宜増減して構いません。

◆ グループ非代表団体（共同申込者）

所在地又は住所		
商号又は名称		
代表者職氏名		
連絡先	電 話：	F A X：
担当する 運營業務		
【担当者】	氏 名：	役職名：
	所 属：	
	所在地：	
	電 話： 携 帯：	F A X：
	E-mail：	

※ 記載欄は適宜増減して構いません。

◆ グループ非代表団体（共同申込者）

所在地又は住所		
商号又は名称		
代表者職氏名		
連絡先	電 話：	F A X：
担当する 運營業務		
【担当者】	氏 名：	役職名：
	所 属：	
	所在地：	
	電 話： 携 帯：	F A X：
	E-mail：	

※ 記載欄は適宜増減して構いません。