（様式１）

令和７年(2025年)　月　　日

甲良町長　寺本　純二　宛て

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称および代表者の氏名）

令和７年度甲良町子どもの学力向上支援・保護者支援事業業務委託に係る

プロポーザル参加申込書

令和７年度甲良町子どもの学力向上支援・保護者支援事業に係るプロポーザルに参加したいので「令和７年度甲良町子どもの学力向上支援・保護者支援事業業務委託にかかる公募型プロポーザル実施要領」に基づき、申し込みます。

申込みに当たり、同要領に定める参加資格を有することについて、事実と相違ないことを誓約します。

提案にあたっては、当該業務委託実施要領の内容および当該業務仕様書に記載された内容をすべて承知のうえで提案することを誓います。

　【連絡先】

　　担 当 者：

　　電　　話：

　　Ｍａｉｌ：