様式第1号

令和　年　月　日

参 加 表 明 書

伊方町長　高門　清彦　様

住所(所在地)

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　 　　　　　　　　印

（業務名）伊方町水道遠隔検針システム導入業務

上記業務のプロポーザルに関して参加を希望しますので、関係書類を添えて参加表明します。なお、参加表明書の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

（連絡先） 　担当部署

　　　　　　 担当者氏名

　　　　　　 電話番号

　　　　　　 FAX

　　　　　　 Eメール