（様式１）

令和　年　月　日

四国中央市長　様

所在地：

商号又は名称：

代表者職・氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　印

**参加表明書**

「四国中央市医療ＭａａＳ事業構築業務」のプロポーザルに参加を表明したいので、関係書類を添えて参加表明書を提出します。

プロポーザルに参加を表明するに当たり、実施要領に規定されている参加資格を満たしていることを誓約します。

また、委託業者として選定されたときは、法令及び契約条項を厳守し、誠実に業務を履行することを誓約します。

この誓約に反したことにより、業務の取り消し、停止等の不利益を被ることとなっても異議はありません。

（連絡担当者）

|  |  |
| --- | --- |
| 部署・役職  氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| E-mail |  |