

無償提供申込書

件名	令和 8 ～ 10 年度葛飾区親子健康手帳（母子健康手帳）サブバッグ等無償提供者募集			
上記の無償提供者募集について、必要書類を添えて申し込みます。なお、令和 8 ～ 10 年度葛飾区親子健康手帳（母子健康手帳）サブバッグ等無償提供者募集要項「4 申込資格」の要件を満たしていること及び、下記内容・添付書類の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。 令和 年 月 日 葛飾区長 宛て				
会社名（団体名）				
所在地				
代表者役職・氏名				
担当者	所属			
	氏名			
	電話番号			
	ファクス番号			
	メールアドレス			
入札参加資格 審査受付番号				

【区記入欄】

--	--

- 受付書類 ☐ 無償提供申込書
- ☐ 企画提案書
- ☐ サブバッグ等見本品（3 セット程度）
- ☐ 会社概要
- ☐ 完納証明書