（様式１）

令和　　年　　月　　日

（宛先）高槻市長

住所

商号又は名称

代表者役職

代表者氏名

**プロポーザル参加申請書**

高槻市母子健康手帳アプリ導入及び運用業務に係るプロポーザル募集要項等の内容を了解し、下記業務に関する選定に参加することを表明いたします。

記

業務名

高槻市母子健康手帳アプリ導入及び運用業務

|  |
| --- |
| （連絡先）担当者所属部署名担当者名電話番号ＦＡＸ番号e-mail |