【様式２号】

**参　加　表　明　書**

令和　　年　　月　　日

湯沢町長　田村　正幸　　様

　　　　　　　（提出者）

　所在地

　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　電話番号

（連絡先担当者）

　所属

　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号

　　　　　　　　　　　　　Ｅ－ｍａｉｌ

下記事業の実施要領に基づく選定に参加する意思がありますので、プロポーザル参加資格の審査を申請します。なお、この参加表明書及び添付書類のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

　　事　業　名　　町立湯沢病院等照明設備ＬＥＤ化事業