（様式1-1）

プロポーザル参加申込書

（業務名）一宮市新保健所設計業務

「一宮市新保健所設計業務プロポーザル実施要領」に規定する参加資格要件をすべて満たしていることを確認（申立て）のうえ、標記業務のプロポーザルに参加を申込みます。

令和　　年　　月　　日

（あて先）一宮市長　中野　正康

（提出者）〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事務所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　建築士事務所登録番号

（連絡先）担当部署

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　メール