（様式第２号）

参　加　表　明　書

　　　年　　　月　　　日

吉富町長　様

　　　住　　所

商号又は名称　　　　　　　　　　　印

代表者名　　　　　　　　　　　　　印

担当者名

電話番号

**業務名　吉富町地域防災計画改定業務**

　上記業務の公募型プロポーザルについて、参加を表明します。

　なお、本表明書の内容については、事実と相違ないことを誓約します。