（様式第１号）

　　年　　月　　日

　豊中市長　様

伊丹市長　様

　豊中市伊丹市クリーンランド管理者　様

住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名

参　加　表　明　書

　下記の業務について、提案資格の要件を満たしていることを確認した上で、プロポーザルへの参加を表明します。

　また、本書及び添付書類等の内容については事実と相違ないことを誓約します。

　業務名：豊中市伊丹市クリーンランド ペットボトル水平リサイクル業務

１．参加意向申出者

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者職氏名 |  |
| 所在地 | 〒 |
|  |

２．書類送付等連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者所属 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 所在地 | 〒 |
|  |
| 電話・ＦＡＸ番号 | 電　話： |
| ＦＡＸ： |
| 電子メールアドレス |  |