様式1

**参 加 表 明 書**

令和　　年　　月　　日

江 戸 川 区 長 殿

所 在 地

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　 　印

江戸川区立共育プラザ平井・中央運営業務委託事業者選定プロポーザルについて、

参加を表明します。

記

１．応募対象施設

[ ]  共育プラザ平井

[ ]  共育プラザ中央

２．担当者の連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 部　　署 |  |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | （〒　　－　　　　） |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
|  メールアドレス |  |