**応 募 申 請 書**

様式３

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、

関係書類を添えて申請します。

申請にあたっては、実施要領に記載の内容を遵守するとともに、申請内容及び関係

書類等に虚偽がないことを誓約します。

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 |  |