令和7年　　　月　　　日

太子町長　沖汐　守彦　宛

所在地

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

参加意思表明書

　下記業務のプロポーザル募集について、参加表明致します。

記

業務名：令和7年度太子町国民健康保険保健指導等業務

【担当者の連絡先】

　郵便番号

所 在 地

所属部署

名　　　前

　電話番号

　FAX番号

　E-mail