（様式２）

　　年　　月　　日

摂津市長　嶋野　浩一朗　様

住　　所

　　　　　　　　　 法人名

代表者名

プロポーザル参加意思表明書

第１０期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定業務プロポーザルに参加する意思があることをここに表明します。