（様式第１－２－１号）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（共同提案）

**プロポーザル参加表明書**

令和　　年　　月　　日

　八雲町長　様

住所（所在地）

商号又は名称

代表者職氏名

　下記業務に係るプロポーザルについて、次のとおり参加することを表明します。

　なお、八雲町キャッシュレス決済導入業務に係る公募型プロポーザル実施要領における参加資格の要件を満たしていること及び添付書類の記載内容について、事実と相違ないことを誓約します。

〇業務名

八雲町キャッシュレス決済導入業務

〇共同提案事業者

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 | 担当業務 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

　※共同提案事業者ごとに共同参加事業者構成表明書（様式1-2-2）を提出すること。

※担当業務の欄には、「指定納付受託候補者」を明記のうえ、「キャッシュレス決済担

当」「保守担当」等分かりやすい表現で担当業務を記載すること。

〇連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 所属 |  |
| 役職 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |