様式２

高知競馬場避雷設備整備業務委託プロポーザル応募用紙

令和　　年　　月　　日

|  |
| --- |
| 住　　所  事業者名  代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  担当者名  部 署 名  電話番号  電子メール  　本プロポーザルへの応募に際し、高知競馬場避雷設備整備業務委託プロポーザル募集要領に規定する資格要件を満たしていることを確約いたします。 |