様式第１号

令和　　年　　月　　日

　垂井町長　様

所　　　在　　　地

商号又は名称

代表者職氏名

**参 加 表 明 書**

　　戦国・武将観光推進事業業務プロポーザルに参加します。

　　なお、選定結果及び選定過程等についての問い合わせ並びに異議申し立てはしません。

 業務名　　戦国・武将観光推進事業業務

連絡担当者：

所　　　　　　属：

氏　　　　　　名：

電　　　　　　話：

Ｆ　　　Ａ　　　Ｘ：

E-mail　　　 ：