（様式４）

令和　　　年　　　月　　　日

四日市市長

住　　　所

商号又は名称

代表者職氏名 　　　　　　　　　　　　印

参加意向申出書

次の件について、プロポーザルの参加を申し込みます。

件名：四日市市子ども学習支援事業業務委託

連絡担当者

所　　属

氏　　名

電　　話

Ｆ Ａ Ｘ

電子メール