第５号様式

令和　　年　　月　　日

（あて先）松戸市長

住　　　　 所

商号 又は 名称

代 表 者 氏 名

**提　案　提　出　書**

下記案件について、別紙により提案書を提出します。

記

１　件名

松戸市介護保険事務等委託業務プロポーザル

２　統括責任者

|  |  |
| --- | --- |
| 所属部署 |  |
| 氏　　名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |