様式２

参加申込書

　　年　　月　　日

（あて先）八戸市長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 所　在　地 |  |
| 申込者 | 名　　　称 |  |
|  | 代表者職氏名 |  |

八戸市キャッシュレス決済導入事業の公募型プロポーザルに参加したいので、申し込みます。

なお、当社は、八戸市キャッシュレス決済導入事業公募型プロポーザル実施要領の３に規定する参加資格の全ての事項を満たしていることを誓約します。

【担当者】

|  |  |
| --- | --- |
| 所属・職名 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| Ｅメールアドレス |  |