（様式２－１）

**公　募　参　加　届**

業務名　　伊丹市マイナンバーカード関連業務

　標記の業務について、実施要領に定める応募資格要件を満たし、事項に同意した上で「伊丹市マイナンバーカード関連業務委託に係る公募型プロポーザル」参加を表明します。

手続きにあたって、提出する書類の記載内容等については、すべて事実と相違ないことを誓約します。虚偽の記載があった場合、提案参加資格を取り消されても異議申し立ていたしません。

　　　年　　　月　　　日

（あて先）

伊丹市長 宛

（提出者）

住　　所

電話番号

会社名

代表者

（担当者）

担当部署

氏　　名

電　　話

メールアドレス