様式２

　　年　　月　　日

大郷明治交通サービス運営協議会会長　様

住所又は

事業所所在地

事業者名（法人名）

代表者職氏名

**参加申込書**

**（大郷明治デマンド型乗合タクシー運行業務）**

標記業務に係る公募型プロポーザルに参加する意思があるので、別添資料を提出するとともに、下記のとおり連絡先等について届けます。

【本件に係る業務責任者連絡先】

|  |  |
| --- | --- |
| 部署名 |  |
| 業務責任者氏名 |  |
| 役　職 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号（代表・直通） |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |