

令和 年 月 日

長 門 市 長 様

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

⑩

プロポーザル参加意向申出書

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：長門市地域おこし協力隊採用支援業務

連絡担当者

所 属

氏 名

電 話

F A X

E-mail