（様式第１号）

平成　　年　　月　　日

利尻町長　保　野　洋　一　様

住所又は所在地

商号又は名　称

代 表 者 氏 名 　　　　　　　　　　印

**参　加　表　明　書**

利尻町木質バイオマス導入調査委託業務プロポーザル実施要領の趣旨を理解し、参加資格要件の項目を全て満たすことをここに証し、企画提案に参加する意思があることを表明します。

●企画提案責任者

|  |  |
| --- | --- |
| 所属部署 |  |
| 役職、氏名 |  |
| 〒　住所 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| E―mail |  |