（様式２）

参 加 表 明 書

令和５年　　月　　日

山陽小野田市長　あて

（申込者）

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

　山陽小野田市公立大学法人会計監査人選任候補者選定に関する公募型プロ

ポーザルへの参加を表明します。

　なお、参加に当たっては、山陽小野田市公立大学法人会計監査人選任候補者選定に関する公募型プロポーザル実施要領で定める参加資格を満たしていることを誓約します。

連絡担当者

(1)所属部署

(2)職氏名

(3)ＴＥＬ

(4)ＦＡＸ

(5)Ｅ-mail

|  |
| --- |
| 受付番号 |
|  |