

年 月 日

(宛先) 高崎市長

所 在 地

団 体 名

代表者氏名

参 加 表 明 書

サンライフ高崎指定管理者公募に参加する意思を表明します。

(担当者連絡先)

所 属

役 職 名

氏 名

電 話 番 号

F A X 番 号

E - M A I L

(事前説明会参加者(2名以内))

職・氏名

職・氏名

※ グループで参加するときは、「事前説明会参加者」が所属する構成団体等が分かるよう記載してください。