（様式第３号）

誓　約　書

令和　　年　　月　　日

（宛先）高崎市長

所 　在 　地

法　 人　 名

代表者職氏名　　　　　　　　　 　　　　　　　㊞

高崎市コロナ感染等高齢者世帯買い物ＳＯＳサービス事業委託業務（新町・吉井地域）プロポーザルに参加するにあたり、下記の事項について真実に相違ありません。

記

１　高崎市コロナ感染等高齢者世帯買い物ＳＯＳサービス事業委託業務（新町・吉井地域）プロポーザル実施要領中「４　参加資格及び制限等」記載のプロポーザル参加資格条件を全て満たしています。

２　提出した書類に虚偽は一切ありません。