

(様式1)

## 参加意思確認書

令和 年 月 日

岡山市長 大森 雅夫 様

住所  
商号又は名称  
代表者名 印

(担当者)  
所属  
役職氏名  
電話番号  
FAX 番号  
電子メール

岡山市性と健康の相談センター事業業務委託に参加したく、確認書を提出します。  
なお、当該業務に係る契約を締結する能力を有しない者又は破産者で復権を得ない者でないこと並びにこの確認書の内容は事実と相違ないことを誓約します。