様式３

**参加資格審査結果通知書**

　　年　　月　　日

　　　様

関市長　山下　清司

（　公　印　省　略　）

　次の件について、参加資格審査結果を通知します。

１．件名　　関市配食サービス事業（東地域）業務委託

　２．結果　　次の理由により、参加資格を有することを認められません。

［理由］○○○○○○のため。

３．理由の説明要求

　　　２の理由について、説明を求めることができます。

　　　この説明を求める場合は、令和６年８月９日（金）までに関市役所健康福祉部高齢福祉課にその旨を記載した書面（任意様式）を提出してください。

関市役所　健康福祉部　高齢福祉課

〒501-3894　岐阜県関市若草通３丁目１番地

電話番号：0575-23-8127

ＦＡＸ番号：0575-23-7748

Ｅ－ｍａｉｌ：[korei@city.seki.lg.jp](mailto:korei@city.seki.lg.jp)