

応募申込書

令和 年 月 日

関市長 様

関市保健センター自動販売機設置場所借受者公募について、公募要領の各条項を承知のうえ、下記のとおり申し込みます。

なお、設置業者として決定したときは、関市ホームページに賃貸借料決定金額及び設置事業者として掲載されることに同意します。

申込者

〒 ー

住所又は所在地

氏名又は名称 社印

代表者氏名 印

(担当者)

所属部署

氏 名

電 話 () ー

F A X () ー

メールアドレス

【添付書類】

- ① 賃貸借料提案書（関市所定の様式に必要事項を記入し、記名押印の上、封かんしてください。封書の表に物件名と氏名又は法人名を記入してください。）
- ② 誓約書（関市所定様式）
- ③ 設置する自動販売機のカタログ

（注）個人で応募される場合、押印は印鑑登録印を使用してください。

賃貸借料提案書

令和 年 月 日

応募者

住所又は所在地

氏名又は名称 社印

代表者氏名 印

関市保健センター自動販売機設置場所借受者公募要項の内容及び設置場所の状況を承知の上、賃貸借料を下記のとおり提案します。

記

物 件 名 関市保健センター自動販売機設置場所借受者公募
賃貸借料提案場所

施 設 名 関市保健センター

設置場所 1階フロアー

提案する賃貸借料（1年分の賃貸借料）

価 格

--	--	--	--	--	--	--	--	--

 円

※1年分の税抜き価格を記入してください。

(注)

- 1 記名押印の上、封かんしてください。封書の表に物件名と氏名又は法人名を記入してください。
- 2 金額は、アラビア数字1、2、3・・・とし、数字の頭に¥マークを入れること。
- 3 黒又は青のボールペンを使用すること。
- 4 応募者の印鑑は、応募申込書に押印した印鑑を使用すること。

誓約書

関市長 様

私（当社）は、関市自動販売機設置場所借受者公募に応募申込みにあたり、下記事項を誓約します。

記

- 1 関市自動販売機設置場所借受者公募要項の内容を全て承知しています。
- 2 関市の自動販売機設置場所及び周辺地域の状況を把握しています。
- 3 関市自動販売機設置場所借受者公募要項の応募資格の内容を全て満たしています。

令和 年 月 日

住所又は所在地

氏名又は名称 社印

代表者氏名 印

（注）個人の場合、押印は印鑑登録印を使用してください。