（様式３）

**令和７年度スマホ講習会の委託業務**

**提案参加同意書**

令和　　年　　月　　日

奈良県川西町　長寿介護課　様

提出者　会 社 名

住　　所

商号・名称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

ＦＡＸ

奈良県川西町長寿介護課が実施する令和７年度スマホ講習会の委託業務に係る提案について、令和７年度スマホ講習会の委託業務　公募型プロポーザル実施要領の規定及び、令和７年度スマホ講習会の委託業務仕様書に同意の上、提案参加します。