（様式8）

年　　月　　日

網　走　市　長　　様

| 住所 | : |
| --- | --- |
| 商号又は名称 | : |
| 代表者 | : ㊞ |

**企　画　提　案　書**

網走市健康ポイント事業業務委託の公募型プロポーザルについて、企画提案書を提出します。

記

１．業務名

網走市健康ポイント事業

【担当者連絡先】

| 担当部署 | ： |
| --- | --- |
| 担当者（役職・氏名） | ： |
| 電話番号 | ： |
| FAX番号 | ： |
| メールアドレス | ： |