（様式第２号）（単独事業者用）

**参加資格確認申請書**

令和　　年　　月　　日

ＳＡＧＡ２０２４実行委員会事務局

施設調整チームリーダー　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

ＳＡＧＡ２０２４国スポ・全障スポ昼食弁当調達業務委託に係る公募型プロポーザルに参加したいので、必要書類を添えて申請します。

また、下記書類の全ての記載事項は事実と相違ないことを誓約します。県実行委員会が必要な場合には、佐賀県警察本部に照会することについて承諾します。

添付書類

□　団体概要及び実績書（様式第３号）

□　誓約書（様式第４号）

（連絡担当者）

所属

職・氏名

電話番号

ＦＡＸ

E-mail