（様式２）

倉吉市糖尿病性腎症重症化予防事業

プロポーザル参加表明書

令和　　年　　月　　日

倉吉市長　広田　一恭　様

所在地

商号又は名称

代表者名

担当者名

電話番号

下記業務に係るプロポーザルに参加を申し込みます。

また、本件に係る実施要領に定める参加資格要件を満たしており、本参加表明書等の記載事項については、添付書類を含め事実と相違ないことを誓約します。

業務名称　　倉吉市糖尿病性腎症重症化予防事業

**提出書類　提出期限　令和７年４月25日（金）午後５時**

※会社概要及び保健指導実績書（任意様式）