（様式１）

京都市立芸術大学附属図書館受付窓口業務等の委託に関する

プロポーザル参加表明書

（あて先）

　公立大学法人京都市立芸術大学理事長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

（所在地）〒

事業者　　　（商号又は名称）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（代表者の職・氏名）

（職・氏名）

連絡担当者　（電話番号）

（ＦＡＸ）

（E-mail）

　京都市立芸術大学附属図書館受付窓口業務等の委託に関するプロポーザルに参加したいので，参加表明書を提出します。