（様式第６号）

誓　約　書

令和　　　年　　　月　　　日

（あて先）宝塚市長

（提案者）

住所又は所在地

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　印

　後期高齢者保健指導等事業業務に参加するにあたり、下記の事項について事実に相違ありません。

記

１　参加資格の要件を満たしています。

２　提出した書類に虚偽又は不正はありません。