様式４

令和　　年　　月　　日

（あて先）宝塚市長

　　　　　　　　　　　　　住所・所在地

　　　　　　　　　　　　 商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者（役職　氏名）

※自書の場合は押印不要

**参加申込に係る誓約書**

　「宝塚市新病院整備基本計画策定業務委託」の参加申込書の提出にあたり、実施要領の「３ 参加資格」に記載された要件について、全て満たしていることを誓約します。