様式第７号

年　　　月　　　日

隠岐の島町長　　　様

業　務　提　案　提　出　書

下記業務について業務提案書を提出します。

（対象業務）第２期隠岐の島町総合保健福祉計画策定支援業務

（提 出 者）

住　　　所

商号又は名称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　㊞

（連絡先担当者）

所属部署

氏　　　名

電話番号

ＦＡＸ番号

電子メール