（様式３）

令和　　年　　月　　日

あさぎり町長　北口　俊朗　様

住所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　印

企 画 提 案 書 提 出 届

　下記業務の企画提案書を提出します。

記

１　業務名　あさぎり町高齢者福祉計画・第１０期介護保険事業計画策定支援業務委託

連絡担当者

所属

氏名

電話

E－mail