

## 提案書

年 月 日

小田原市長 様

小田原市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査業務委託プロポーザルについて、提案書を提出いたします。

法人名				
代表者職・氏名	㊞			
所在地	〒			
連絡担当者	役職		氏名	
	所属部署			
所在地	〒			
連絡先	電話		F A X	
	メール			