（様式５）

誓　約　書

尼崎市国民健康保険特定健診受診率向上対策等業務委託にかかるプロポーザル募集要項に示す応募資格をすべて満たし、募集要項をすべて承諾のうえ、提出書類の内容について、事実と相違ないことを誓約します。

令和　　年　　月　　日

　　尼　崎　市　長　あて

［提出者］

所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒

事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

㊞

電話番号