令和　　年　　月　　日

誓　約　書

（あて先）成田市長

所在地：

　　　　　　　　　　　　　　　　　 法人名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者職・氏名：

成田市子どもの学習・生活支援事業業務委託に関する公募型プロポーザルの参加申込を行うに当たり、成田市子どもの学習・生活支援事業に関する公募型プロポーザル募集要項に定めるプロポーザル参加資格の条件をすべて満たしていること及び提出書類の内容について事実に相違ないことを誓約します。

また、参加資格確認のため、必要な官公庁への照会を行うことについて、承諾いたします。