様式１

受付番号

年　　月　　日

参　加　表　明　書

　伊勢原市教育部教育指導課長　様

（所在地）

（名　称）

（代表者）　　　　　　　　　　　　印

令和６年度から令和８年度伊勢原市小中学校外国語指導助手派遣業務プロポーザルに参加します。

なお、「伊勢原市小中学校外国語指導助手派遣業務公募型プロポーザル実施要領」の内容を了承すること及び参加資格要件を満たしていることを誓約します。

≪連　絡　先≫

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名 |  |
| 所属 |  |
| 役職 |  |
| 郵便番号 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |
| 貴社パソコンの使用 | 有　　・　　無 |
| 貴社プロジェクターの使用 | 有　　・　　無 |

様式２

年　　月　　日

　伊勢原市教育部

教育指導課長　宛

質　問　票

令和６年度から令和８年度伊勢原市小中学校外国語指導助手派遣業務プロポーザルについて、次のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問項目 | 質問内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 会社名 |  |
| 代表者名 |  |
| 担当部署・担当者氏名 |  |
| 連絡先（電話番号） |  |
| Ｅ－mail |  |

様式３

辞　退　届

　年　　月　　日

　伊勢原市長　髙山　松太郎　宛

（所在地）

（名　称）

（代表者）　　　　　　　　　　　　印

　令和６年度から令和８年度伊勢原市小中学校外国語指導助手派遣業務プロポーザルに参加表明していましたが辞退します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者

　　　　　　　　　　　　　　　　　（担当部署）

　　　　　　　　　　　　　　　　　（氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話）

　　　　　　　　　　　　　　　　　（Ｅ－mail）