（様式１）

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人　山梨県社会福祉協議会会長　殿

**山梨県民間社会福祉事業従事者退職手当共済事業に係る**

**資金運用委託機関選定プロポーザル参加申込書　兼　誓約書**

「山梨県民間社会福祉事業従事者退職手当共済事業に係る資金運用委託機関選定要領」に基づき、プロポーザルに参加することを申し込みます。

また、当該実施要領に定める参加資格をすべて満たしていること及び本申込書の記載事項について事実と相違ないことを誓約します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | | 内容 |
| 所在地又は住所 | |  |
| 商号又は名称 | |  |
| 代 表 者 氏 名 | | 印 |
| 担 当 者 | 氏名（部署） |  |
| 書類等送付先 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |