

(様式2)

新潟市紙おむつ支給事業業務委託
コンソーシアム結成届出書

令和 年 月 日

(宛先) 新潟市長

(届出者)

所在地 _____

コンソーシアムの名称 _____

代表者職氏名 _____

印

標記について、以下のとおり届け出ます。

フリガナ コンソーシアムの名称		
対象業務		新潟市 _____ 区紙おむつ支給事業
代表者	所在地 事業者名 代表者職氏名	印
構成事業者 1	所在地 業者名 代表者職氏名	印
構成事業者 2	所在地 事業者名 代表者職氏名	印
構成事業者 3	所在地 事業者名 代表者職氏名	印
構成事業者 4	所在地 事業者名 代表者職氏名	印

この届出及び添付書類の全ての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

(注) 構成事業者数が、4 業者未満又は 6 業者以上の場合、「他の構成団体」の欄を削除又は追加すること。