様式７

 　令和　 年　　月　　日

養老町長　川　地　憲　元　様

 所在地

 商号又は名称

 代表者職氏名 　　　　　 印

提　　案　　書

 下記の業務について、提案書を提出します。

記

業務名　　養老Pay事業企画運営等業務

 連絡担当者

 所　属

 氏　名

 電　話

 ＦＡＸ