

様式 6

令和 年 月 日

(宛先)

小諸市長

住所

商号又は名称

代表者名

印

企画提案書(表紙)

次の件について、企画提案書を提出します。

件名：令和8年度 小諸市特定健診受診勧奨業務

担当者連絡先

所属

役職氏名

電話番号

FAX番号

電子メール