様式第3号

令和　　年　　月　　日

(宛先)志摩市長

共同提案事業者構成表明書

志摩市窓口キャッシュレス決済導入業務委託公募型プロポーザルに関し、共同による提案を行いますので、共同の代表事業者及び共同する事業者を下記のとおり表明します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代表事業者 | 所在地 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者職氏名 |  |
| 担当業務 |  |
| 担当者 | 所属 |  |
| 役職 |  |
| 氏名 |  |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail |  |
| 共同事業者 | 所在地 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者職氏名 |  |
| 担当業務 |  |
| 担当者 | 所属 |  |
| 役職 |  |
| 氏名 |  |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail |  |
| 委任事項 | 共同事業者は、代表事業者代表者に次の権限を委任します。質問、参加申込及び提案書類の提出等に関する件※　任意の委任事項(委任する場合は｢■｣にしてください。)□　契約の締結に関する件□　費用の請求・受領に関する件 |

※　共同事業者が2者以上の場合は、共同事業者ごとに本書を提出してください。

※　担当業務の欄には、｢管理及び統括担当｣、｢POSレジ(POSシステム)担当｣、｢キャッシュレス決済端末担当｣、｢指定納付受託業務担当｣等分かりやすい表現で担当業務を記載してください。