様式１

**参　加　申　込　書**

　この度、社会福祉法人京都府社会福祉事業団が実施する社会福祉法人京都府社会福祉事業団会計監査人候補者選定に係るプロポーザルへの参加を申し込みます。

　なお、「社会福祉法人京都府社会福祉事業団会計監査人候補者選定に係るプロポーザル実施要領」の３に掲げる参加資格を全て満たしていることを誓約します。

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人京都府社会福祉事業団理事長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 監査事務所名  代表者名 | 印 |
| 所在地 | 〒 |
| 担当者名 | 部署名： |
| 役職： |
| 氏名： |
| 連絡先 | TEL： |
| FAX： |
| E-mail: |