

様式 6

(あて先)
佐野市長 様

誓 約 書

当法人及びその役員等は、令和 7 年度佐野市特定健診受診率向上事業業務委託の申込にあたり、「令和 7 年度佐野市特定健診受診率向上事業業務委託プロポーザル実施要領」で定める参加資格の要件を、すべて満たしていることを誓約します。

令和 年 月 日

申請者 所在地

法人名

代表者(職・氏名)

印