（様式２）

令和　　年　　月　　日

龍ケ崎市長　萩原　勇　様

誓　　約　　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　龍ケ崎市障がい福祉システム構築及び利用契約に係る公募型プロポーザルについて、提出した書類の記載内容に虚偽がないこと、参加資格要件を満たしていることを誓約します。