

入札参加希望票

社会福祉法人 パール
パール代官山 殿

平成 年 月 日

社名		
所在地		
代表者	職氏名	印
担当者	部署	
	職氏名	
	電話番号	
	FAX番号	
	メールアドレス	
希望する項目	品目	
	希望理由・自社のアピール等	