

様式第7号

令和 年 月 日

小 郡 市 長 殿

所在地又は住所

商号又は名称

代表者職氏名

㊟

## 提 案 書

下記の業務について、提案書を提出します。

記

業 務 名 : 人事評価制度再構築支援委託業務

連絡担当者  
所 属  
担当者  
TEL  
FAX  
E-mail