

(様式第5号)

コンソーシアム構成書

年 月 日

交野市長 殿

交野市見守りおむつ定期便事業業務委託の企画提案募集に関し、次のとおりコンソーシアムを構成します。

コンソーシアム名称			
代表事業者	商号又は名称		
	所在地	印	
	代表者氏名		
	連絡先	電話：	FAX：
	担当者	所属：	氏名：
	電子メールアドレス		
	担当業務		
構成員	商号又は名称		
	所在地	印	
	代表者氏名		
	連絡先	電話：	FAX：
	担当者	所属：	氏名：
	電子メールアドレス		
	担当業務		
構成員	商号又は名称		
	所在地	印	
	代表者氏名		
	連絡先	電話：	FAX：
	担当者	所属：	氏名：
	電子メールアドレス		
	担当業務		

※「担当業務」欄には、コンソーシアムにおける本事業のそれぞれの役割を簡潔に記載すること。