（様式第６号）

誓　約　書

令和５年　　　月　　　日

（あて先）宝塚市長

（提案者）

住所又は所在地

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　印

　宝塚市特定健診未受診者対策及び特定保健指導訪問指導等業務に参加するにあたり、下記の事項について事実に相違ありません。

記

１　参加資格の要件を満たしています。

２　提出した書類に虚偽又は不正はありません。