誓　　　　約　　　　書

　令和6年度与那国町家庭学習支援モデル事業業務委託公募型プロポーザルに参加するに当たり、実施要領等の資格要件に記載されている事項について、すべて満たしていることを誓約します。

　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　所在地または代表者の住所

　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　代表者の氏名　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　－　　　－