（様式第５号）

令和６年　月　　日

川口市長　あて

所在地

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

１　対象業務

　　キャッシュレス決済導入業務委託（科学館）

　　　　　　　　　　　　連絡先　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　所属

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　Ｅ-mail