（様式５）

令和６年　　月　　日

横浜市契約事務受任者

住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名

　提　案　書

　次の件について、提案書を提出します。

件名：横浜市立高等学校海外大学進学支援プログラム業務委託（令和６年度１年生）

連絡担当者

所属

氏名

電話

ＦＡＸ

E－mail