（様式５）

令和　年　月　日

横浜市交通事業管理者

住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　印

提　案　書

　次の件について、提案書を提出します。

件名：責任職研修業務委託

連絡担当者

 　　所属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail