様式４

宣　誓　書

年　月　日

　会津若松市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　会津若松市北会津保健センター並びに会津若松市北会津デイサービスセンターの指定管理者の指定の申請を行うに当たり、下記に掲載した事項は真実に相違ありません。

記

会津若松市北会津保健センター並びに北会津デイサービスセンター指定管理者応募要項「10(1)申請資格」に該当しています。