（様式３）

提　案　資　格　確　認　結　果　通　知　書

令和６年２月　　日

商号及び名称

代表者職氏名

川崎市長　福　田　紀　彦

令和６年２月　　日付けで受理した次の件について、提案資格確認結果を通知します。

１　件名

令和６年度川崎市子ども・若者等支援事業（こどもサポート旭町）　業務委託

２　履行場所

旭町こども文化センター（川崎区旭町２－１－５）ほか

３　提案資格の有無

（有の場合）資格を有することを認めます。

（無の場合）次の理由により、資格を有することを認めません。

理由：○○のため

※　上記理由について説明を希望される事業者は、令和６年２月　　日までに下記担当にその旨を書面で提出してください。

担当　　こども未来局青少年支援室

電話　　０４４－２００－２６６８

FAX　　 ０４４－２００－３９３１

E-mail　 45sien@city.kawasaki.jp