（様式８）

提案資格確認結果通知書

令和　　年　　月　　日

商号及び名称

代表者職氏名

川崎市長名

令和５年　　月　　日付けで公告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　川崎市立　　中学校地域部活動推進事業支援業務委託

２　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方は、令和　　年　　月　　日までに下記担当課へその旨を書面で提出してください。

川崎市教育委員会事務局学校教育部

健康教育課学校体育・安全・部活動担当

電　話　０４４－２００－０７５６

ＦＡＸ　０４４－２００－２８５３

e-mail:88kenko@city.kawasaki.jp