【様式1】

**標準準拠システム対応に関する情報提供依頼（RFI）
配布用パスワード発行申込書**

令和　年　　月　　日

佐世保市保健福祉部生活福祉課　行

（住　　所）

（法人名称）

　標準準拠システム対応に関する情報提供依頼（RFI）用資料一式の配布を申し込みいたします。

　また、受領した資料については、本依頼に対する情報提供以外の目的で利用しないことを誓約いたします。

※押印不要