

【様式2】

## 誓 約 書

令和 年 月 日

函 館 市 長 様

住 所

氏 名

電話番号

私は、函館市が実施する広告付きAED設置者の募集の申込みに当たり、下記事項を誓約します。

### 記

- 1 見積書の提出に際し、函館市広告付きAED設置者募集要領について十分理解し、承知の上で申し込みます。
- 2 函館市広告付きAED設置者募集要領の「2 参加資格要件」に定める必要な資格を有します。
- 3 設置候補者の選定に関して、函館市のホームページに、決定価格および設置候補者名を掲載することに同意します。