(様式第12号)

年 月 日
(公印省略)

様

大牟田市長 関 好孝
(保健福祉部子ども育成課)

プロポーザル審査結果通知書

下記の業務に係るプロポーザル審査結果につきまして通知します。

1. 業務名 : _____

2. 審査結果

あなたの評点 点 (満点 100点)

あなたの順位 位

(プロポーザル全体の審査結果については大牟田市公式ホームページに掲載
しています。)