

## 参加意思確認書

令和 年 月 日

支出負担行為担当官  
福岡県警察会計担当官 殿

所在地：

会社名：

代表者名：

当社は、令和 年 月 日付け福岡県警察本部公示に基づく、下記の件名について、受注体制が整っておりますので、同公示の記載内容を承諾の上、参加することを希望します。

記

件名（資機材の品名等）