令和　　年　　月　　日

　愛媛県立川之石高等学校長　様

住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印

誓　約　書

　当社は、愛媛県立川之石高等学校施設外壁打診等調査業務について、仕様書に記載されている内容の業務が履行できることを誓約いたします。