

様式 1 号

## 参 加 申 込 書

令和 年 月 日

宮崎県知事 河野 俊嗣 殿

所 在 地  
名 称  
代表者職・氏名

(押印不要)

県内事業者緊急支援金コールセンター運營業務の企画コンペに参加したいので申し込み  
ます。

本件についての連絡先

所属・部署	
担当者氏名	
電話番号	
連絡先電子メールアドレス	