(様式第１号）

令和　　年　　月　　日

　企画提案競技参加申込書

　宮崎県知事　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　応募者 所　 在 　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　 　代表者職氏名　　　　　　　　　㊞

　　令和６年度宮崎県障害福祉サービス従事者養成研修事業企画提案競技に参加したいので、下記のとおり申込みます。

　　また、実施要領に規定する資格要件に該当することを誓約します。

記

１　会　社　名

　　２　所　在　地

　　３　代表連絡先

　　　　・電話番号

　　　　・FAX番号

　　４　担　当　者

　　　　・部署名

　　　　・職・氏名

　　　　・電話番号

　　　　・FAX番号

　　　　・メールアドレス

　　５　添付書類

　　　　委任状（※支店長等代表権を有しない者が申請する場合のみ必要）