

(別紙 1)

令和 年 月 日

宮崎県身体障害者相談センター担当 行

(メール：shintaishogaisha-sodan-c@pref.miyazaki.lg.jp)

(FAX：0985－31－3553)

企画提案競技 参加申込書

(令和 7 年度高次脳機能障がい通所教室運営事業(通常プログラム)業務委託)

法人等の名称	
所 在 地	
代表者職氏名	
担 当 者 氏 名	
電 話 番 号	
F A X 番 号	
電子メールアドレス	

※ 提出確認のため、電子メール(PDF形式)又はFAX送信後に必ず電話連絡をお願いします。(電話：0985－29－2556)