(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 |  |
| ＦＡＸ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）