【第１号様式】

「健康長寿いきいき県民フェスティバル開催業務委託」

公募型プロポーザル説明会参加申込書

平成　　年　　月　　日

福島県高齢福祉課長

住　 所

参加申込者 名　　称

 代 表 者

　　　　　　　　　　　　　　　　　法人番号

担当　所　　属

職・氏名

電話番号

FAX番号

E‐ mail

標記説明会について、下記のとおり参加を申し込みます。

記

参加者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 所 属 ・ 役 職 等 | 備　　考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※提出期限：平成３０年３月２６日（月）１５時まで（必着）