（様式１）

**参加申込書**

令和　年　月　日

　愛媛県知事　中村　時広　様

〒

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　印

愛媛県里親支援センター運営業務について、関係書類を添えて、公募型プロポーザルへの参加を申込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 連絡先 | 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 担当者 | 所　属 |  |
| 氏　名 |  |
| 電子メールアドレス |  |

（注意）参加申込事業者の概要（様式２）及び誓約書（様式３）を添付すること。