

(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 ⑩

令和7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）