（様式第２号）

令和　　年　　月　　日

企画提案公募参加申込書

福岡県ワンヘルス国際フォーラム大会本部長　殿

所　在　地

商号又は名称

代表者氏名

　下記業務委託に係る企画提案公募について、参加申込します。

　なお、本書の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

記

１　対象業務

第６回福岡県ワンヘルス国際フォーラム運営等業務

２　会社の概要等

|  |  |
| --- | --- |
| 会社  概要 | 商号又は名称(ﾌﾘｶﾞﾅ) |
| 支店・営業所等 |
| 代表者の役職･氏名(ﾌﾘｶﾞﾅ) |
| 担当者(役職･氏名)  電話番号  ＦＡＸ番号  メールアドレス |

　以上