【様式２】

石川県未経験者等参入促進職マッチング強化モデル事業業務委託

【公募型プロポーザル参加申込書】

令和　　年　　月　　日

石川県知事　馳　浩　様

　石川県未経験者等参入促進職マッチング強化モデル事業業務委託に係る公募型プロポーザル実施要領及び仕様書の内容を了解し、募集に参加したいので関係書類を添えて申し込みます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １　単独企業の場合 | |  |  |  |
|  | 事業者名 |  | | |
|  | 代表者職氏名 |  | | |
|  | 所在地 |  | | |
|  |  |  |  |  |
| ２　共同企業体の場合（記入欄が不足した場合は記入欄を追加し、全ての共同企業体構  　成企業について記載してください。） | | | | |
|  | 共同企業体名 |  | | |
|  | 代表構成員名 |  | | |
|  | 代表者職氏名 |  | | |
|  | 所在地 |  | | |
|  |  |  |  |  |
|  | 構成員名 |  | | |
|  | 代表者職氏名 |  | | |
|  | 所在地 |  | | |
|  |  |  |  |  |
|  | 構成員名 |  | | |
|  | 代表者職氏名 |  | | |
|  | 所在地 |  | | |
|  |  |  |  |  |
| ３　担当者連絡先 | |  |  |  |
|  | 事業者名 |  | 部署名 |  |
|  | 役職名 |  | 氏名 |  |
|  | 郵便番号 |  | 所在地 |  |
|  | 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
|  | メールアドレス |  | | |