石川県スタートアップ創出・交流拠点設置・運営等業務委託

プロポーザル審査参加申込書

令和　年　月　　日

石川県知事　　　　あて

応募者

郵便番号:

住所:

企業名:

代表者職・氏名:

担当者所属・氏名:

電話番号:

メールアドレス:

「石川県スタートアップ創出・交流拠点設置・運営等業務委託プロポーザル実施要領」に基づき、下記のとおり、関係書類を添えて応募します。同要領「２．プロポーザルへの参加資格」に規定する要件を全て満たしていることを誓約します。

記

（１）企業概要説明資料　　 　（様式３）

（２）企画提案書

（３）応募資格等確認用書類（様式４含む関係書類）

（４）審査会出席者　 （様式５）