【別紙２】

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

参　加　申　込　書

　「沖縄県放課後児童支援員認定資格研修事業業務委託」に係る企画提案応募要領の条件等を了解し、企画提案参加を申し込みます。

令和　　年　　月　　日

沖縄県知事　玉城　康裕　殿

申込者：会社名

住所

代表者名

企画担当者:所属

職・氏名

電話番号

ＦＡＸ

メール