

【様式 4 - 2】

令和      年      月      日

秋田県知事 あて

住所  
商号又は名称  
代表者職氏名 印

令和 6 年度人材投資促進事業（e ラーニング講座）業務委託に関する  
共同提案者について

共同提案者	住所	
	商号又は名称	
	代表者職氏名	印
共同提案者	住所	
	商号又は名称	
	代表者職氏名	印
共同提案者	住所	
	商号又は名称	
	代表者職氏名	印

※複数の者で共同提案する場合は、【様式４】参加資格確認申請受付票に本様式を添付してください。

※共同提案者の欄は、必要に応じて加除してください。