【様式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

企画提案競技参加資格確認申請書

インターンシップ情報発信強化事業業務委託に係る企画提案競技参加資格について確認を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

記

インターンシップ情報発信強化事業業務委託企画提案競技実施要領の「５参加資格に関する事項」の資格要件を全て満たし、虚偽がないことを誓約します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当者 | 職名 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |