様式２

参加申込書

令和○年○月○日

高知県教育長　様

所在地

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　印

学校における働き方改革推進モデル校事業委託業務公募型プロポーザル募集要領に基づき、学校における働き方改革推進モデル校事業委託業務に関する公募型プロポーザルに参加を申し込みます。

また、募集要領で定められた資格要件を全て満たすことを誓約します。

〔連絡先〕

　　　　　　　　　　　　　　担当者

　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　E-mail