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

ＡＩ学習支援アプリ導入促進事業委託業務公募型プロポーザル募集要領に基づき、ＡＩ学習支援アプリ導入促進事業委託業務に関する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

　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail