（様式１）

**性暴力被害者等支援カレッジ業務委託**

公募型プロポーザル参加申込書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名 称 |  | | | | |
| 代表者職氏名 |  | | | | |
| 所 在 地 | 〒　　　- | | | | |
| 電話番号 | TEL：　　　-　　　-　　　　　FAX：　　　-　　　- | | | | |
| 設立年月 |  | 従業員数 | | 名 | |
| 業務内容 | ・県内営業所の有無？  （ある場合は、所在地・TEL＆FAX明記） | | | | |
| 類似事業等の実施に関する近年の主な実績 | | | | | |
| 事業（制作物等）の名称 | | | 発注者 | | 年度 |
|  | | |  | |  |
|  | | |  | |  |
|  | | |  | |  |
|  | | |  | |  |
|  | | |  | |  |
|  | | |  | |  |