（別記様式２）

参　加　表　明　書

令和　　年　　月　　日

栃木県知事　福田　富一　様

　　　　　　　　　　　　　　　（提出者）　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会社名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名（役職名　氏名）　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　統括責任者（役職名　氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話及びＦＡＸ番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス

食べて元気に食育実践事業委託業務の公募型プロポーザルに参加したいので、別添のとおり資料を提出します。

添付資料

１　参加資格確認書（別記様式３）

２　統括責任者及び担当者（別記様式４）

※会社概要及び運営体制が記載された資料又はパンフレット等を１部添付してください。