（別紙様式１）

SAGAローカリストアカデミー企画・運営業務委託　企画コンペ

参　加　申　込　書

令和　　年　　月　　日

佐賀県地域交流部さが創生推進課長　様

住　　所

会社名等

代表者氏名

SAGAローカリストアカデミー企画・運営業務委託に係る企画コンペに参加します。

なお、地方自治法施行令167条の4の規定のいずれにも該当しない者であること、参加資格を満たしていること及び添付書類の内容については事実と相違ないことを誓約いたします。

* 当該企画コンペに係る担当者を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 担当部署名 |  |
| 担当者職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |
| Ｅ－mailアドレス |  |

※お預かりした個人情報は、同委託業務に関する事務にのみ使用し、その他の目的に利用することはありません。