**（様式第２号）**

**令和７年度公務員人事交流研修事業に係る韓国語講座業務委託企画コンペ**

**参加資格確認申請書**

令和　　年　　月　　日

佐賀県地域交流部多文化共生さが推進課長　宛

〔 法人、団体にあっては事務所所在地 〕

住　　所

〔 法人、団体にあっては法人・団体名、代表者名 〕

（ふりがな）

氏　　名

生年月日　（明治・大正・昭和・平成）　　年　　月　　日

※氏名は本人が自署すること。

標記委託業務の企画コンペに参加したいので、必要書類を添えて申請いたします。

なお、地方自治法施行令第167条の4の規定のいずれにも該当しない者であること、参加資格要件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。

また、必要な場合には、佐賀県警察本部に照会することについて承諾いたします。

記

【本業務実施に係る責任者】

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |