（様式１）

令和　　年　　月　　日

　島根県知事　様

（島根県健康福祉部健康福祉総務課　清山・西村　行き）

（FAX：0852-27-6317）

会社名

代表者名

「令和７年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金支給業務」委託

企画提案競技　説明会参加申込書（〆切：令和７年６月１９日（木）17：00）

　標記の説明会に参加します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 連　絡　先 | 会社名 |  |
| 住所 |  |
| 電話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| メールアドレス |  |
| 担当者名 |  |
| 参加予定者 |  |