

参加表明書

令和 年 月 日

愛媛県知事 中村時広様

住所（所在地）
商号または名称
代表者役職名
代表者氏名

令和6年度Uターン人材等職業相談県外窓口設置事業委託業務に係る企画提案に参加を希望します。また、令和6年度Uターン人材等職業相談県外窓口設置事業委託業務企画提案募集要領3「企画提案の応募資格・条件」をすべて満たすことを誓約します。

団 体 名		
所 在 地		
担 当 者	氏名（フリガナ）	
	電 話 番 号	
	F A X	
	E - m a i l	

- 注1) 商号または名称や住所、代表者、設立年月日、資本金、年間売上高、従業員数、主な業務内容等をA4判2頁程度にまとめた会社等の概要を添付のこと。（パンフレット可）
支社、営業所にあつては、営業歴を記載すること。
- 注2) 許可の有効期限内である有料職業紹介事業許可証又は無料職業紹介事業許可証を添付のこと。

様式2

参加辞退届

令和 年 月 日

愛媛県知事 中村時広様

住所（所在地）
商号または名称
代表者役職名
代表者氏名

令和6年度Uターン人材等職業相談県外窓口設置事業委託業務に係る企画提案募集について、参加を辞退します。

様式 3

質 問 書

令和 年 月 日

令和6年度Uターン人材等職業相談県外窓口設置事業委託業務について、下記のとおり質問します。

商号または名称	
担 当 部 署	
担当者職・氏名	
電 話 番 号	
メー ル ア ド レ ス	
質 問 件 名	
質 問 内 容	

事業の統括責任者・従事予定者一覧表

応募者の名称	
--------	--

統括責任者	氏 名		役 職	
	経験年数			
	主な実績、 経歴等			
従事予定者①	氏 名		役 職	
	経験年数			
	主な実績、 経歴等			
従事予定者②	氏 名		役 職	
	経験年数			
	主な実績、 経歴等			
従事予定者③	氏 名		役 職	
	経験年数			
	主な実績、 経歴等			

※欄が不足する場合は適宜追加すること。