様式３

参加申込書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

公益財団法人土佐山内記念財団　理事長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　高知県立高知城歴史博物館広報宣伝業務委託公募型プロポーザル募集要領に基づき、プロポーザルに参加を申し込みます。

　　また、募集要領で定められた資格要件を全て満たすことを誓約します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（連絡先）

担当者氏名

電話

FAX

E-mail