

(要領様式第1号)

平成27年度消費生活相談員資格取得支援講座開催業務に係る  
公募型プロポーザル参加申込書

平成 年 月 日

長野県知事 阿部 守一 様  
(くらし安全・消費生活課扱い)

住 所  
商号又は名称  
代表者 氏名

印

設 立 年 月		
資 本 金		
従業者数又は専従職員数		
事 業 概 要		
年 間 売 上 高		
類似受注事業の実績	発 注 者	受注事業の内容
その他特記事項 (PR等)		
連絡責任者 職 氏名		
連絡先 (電話・FAX)		
連絡先Eメールアドレス		
会社等HPアドレス		

記載上の注意事項

- 1 設立年月は、創業年月を記入してください。
- 2 資本金は、払込資本金額を記入してください。
- 3 年間売上高は、申込直前営業年度の決算における年間売上高を記入してください。
- 4 従業員数は、申込直前に従事している職員を対象とし、代表者・役員も含めてください。ただし、非常勤の役員は除いてください。
- 5 連絡責任者及び連絡先は、電話等で照会したときに説明できる担当者名等を記入してください。