第２号様式（第５関係）

令和　　年　　月　　日

　青森県健康医療福祉部健康医療福祉政策課長　殿

　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　氏名又は商号

　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

参　加　表　明　書

　令和７年度熱中症対策推進事業啓発業務に係る企画提案公募への参加を希望します。

　なお、令和７年度熱中症対策推進事業啓発業務に係る企画提案公募実施要領の第３に規定する参加資格要件を満たしていることを申し出ます。

（添付書類）

　　１　提案者概要　　（別紙１）

○本件に係る連絡先（担当者）

|  |  |
| --- | --- |
| 所属 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| 電子メール |  |

　（留意事項）

　　　１．Ａ４判とすること。