様式第1号

令和　　年　　月　　日

参加申込書

　公益社団法人　山形県看護協会　会長　　あて

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　　　　　　　　　申出者 | 住　　所 |  |
| 氏　　名 |  |
|  | 電話番号 |  |

　公益社団法人山形県看護協会ホームページリニューアル及び運用管理業務公募型プロポーザルに参加したいので、次のとおり参加資格を有することを誓約し、申込みます。

　なお、記載事項が事実と異なった場合は、参加資格を失うことに異議はありません。



* ☑欄に 〇 または × を記載してください。