様式第１号

参加申込書

（令和６年度福島県児童相談所虐待対応ダイヤル等受付業務）

令和６年　　月　　日

福島県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　標記業務のプロポーザルへの参加を申し込みます。

　なお、令和６年度福島県児童相談所虐待対応ダイヤル等受付業務委託募集要領３の参加資格すべてを満たしていることを誓約します。

連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当部署 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |