（様式１０）

令和６年（２０２４年）　　月　　日

熊本県立天草拓心高等学校

　　　　　校長　鬼塚　博光　様

所在地

法人等名称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

公募型プロポーザル説明会参加申込書

　熊本県が発注する下記の業務委託に関わる公募型プロポーザル説明会の参加を申し込みます。

記

１　業務名　　令和６年度（２０２４年度）熊本県立天草拓心高校校舎間移動バス部活動便

運行業務委託

２　参加者名簿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 所　属 | 職　名 | 参加者氏名 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |

※参加者は３名までとする。