様式１

**参加申込書**

　　年　　月　　日

　群馬県知事　山本一太　様

事業者名

所在地

代表者職・氏名　　　　　 　　　　　　　　　印

次の業務委託に係る企画提案への参加を申し込みます。

記

１　業務名称

　　ご当地キャラカーニバルinぐんま2025実施業務

２　連絡先

担当部署名：

担当者役職：

担当者氏名：

電話番号：

ＦＡＸ番号：

Ｅメールアドレス：

 ※連絡先は、電話等で照会したときに説明できる担当者を記入してください。