　様式１

**参加申込書**

令和　　年　　月　　日

　群馬県知事　山本　一太　あて

事業者名

所在地

代表者名

次の委託業務に係る公募への参加を申し込みます。

記

１　業務名

　　令和７年度群馬県ＬＰガス利用者負担軽減事業業務委託

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。