

美術館文化観光推進事業  
愛媛県美術館 多言語化対応推進事業  
企画提案公募参加表明書

令和 年 月 日

愛媛県美術館長 様

〒

所在地

商号又は名称

代表者職氏名



連絡先	電話番号		
	FAX番号		
	担当者	所属	
		氏名	
		電子メールアドレス	

愛媛県競争入札 参加資格者登録名簿 整理番号	
---------------------------	--

※ 登録済の場合は整理番号を記載すること。

※ 登録申請手続き中の場合は、「申請中」と記載すること。

標記業務の企画提案公募に参加したいので、関係書類を添えて、参加表明書を提出します。

なお、企画提案公募実施要領「2 企画提案公募の参加資格」に掲げる要件を全て満たすこと並びに参加表明書及び添付する関係書類の全ての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。