

様式 4

令和 5 年度知的障害者等居宅介護職員養成研修事業委託
企画提案書の提出書

令和 年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名

印

公募のありました令和 5 年度知的障害者等居宅介護職員養成研修事業委託企画提案書を
下記のとおり提出します。

記

- | | |
|------------------------|-----|
| 1 企画提案書（様式 4 - 2） | 7 部 |
| 2 法人の登記事項証明書又は登記簿謄本の写し | 1 部 |
| 3 見積書 | 1 部 |

担当者職・氏名	
電話	
F A X	
E-mail	