様式第２号

（ＦＡＸ送信先）

　山口県教育庁地域連携教育推進課

地域連携教育班　担当　川上　行

　ＦＡＸ番号：０８３－９３３－４６６９

子どもが地域の先生プロジェクト運営等業務委託に係る

プロポーザル参加意向確認書

子どもが地域の先生プロジェクト運営等業務委託のプロポーザルについて、参加します。

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 会社名 |  |
| 所属名 |  |
| 職名 |  |
| 氏名 |  |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| 電子メール |  |

回答期限：令和７年５月７日（水）１７時