（様式１）

　　年　　月　　日

　奈良県教育委員会教育長　殿

住所

商号又は名称

代表者　職･氏名

**参加申込書**

　令和６年度学校における障害者雇用推進事業業務委託にかかる公募に参加したいので、申し込みます。なお、令和６年度学校における障害者雇用推進事業業務委託募集要項「７．公募に参加する者に必要な資格」をすべて満たしていることを誓約します。

１．担当者連絡先

　　　　　　　所属

　　　　　　　役職・氏名

　　　　　　　電話番号

　　　　　　　ＦＡＸ番号

　　　　　　　メールアドレス

２．業務実績

公告日から過去５年間において、国又は地方公共団体との間で本業務に類する同程度の契約を受託した実績

|  |
| --- |
|  |

※法人の概要がわかる資料(パンフレットやホームページを印刷した資料等)を提出すること。

※業務実績を証明する契約書等の写しを提出すること。