〔様式２〕

令和 年 月 日

岩手県知事　達増　拓也　様

参加者　住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　印

担当者　所属部署名

氏　　　　　名

連絡先電話番号

ファックス番号

メールアドレス

**献血者確保パンフレット作成等業務**

**企画提案書の提出について**

このことについて、企画コンペに参加するため、下記の書類を提出します。

記

１　企画書

２　会社概要及び過去５年間の主な受注等実績

３　費用積算内訳書