（様式１－２）（Ａ４版）

**寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル**

**現地説明　参加申込書**

令和６年　　月　　日

長野県教育委員会教育長　様

郵便番号

住所

商号又は名称

代表者

電話番号

ＦＡＸ番号

e-mail

担当者

「寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル」の現地説明への参加を申込みます。

（希望日に○印を付けてください。なお、参加者の分散化を図るため、両日とも参加可能である場合は、両方に〇印をつけてください。後日、参加日を通知します。）

【　　】令和６年 ６月12日（水）　　　【　　】令和６年 ６月13日（木）

（参加者の所属と氏名を記入してください）

|  |  |
| --- | --- |
| 所　　属 | 氏　　名 |
|  |  |
|  |  |

（駐車場を希望する場合は〇印を付けてください）

【　　】駐車場の使用を希望する（１団体１台まで）

提出期限：令和６年６月７日（金）　17時まで

　　提出方法：ファクシミリ又は電子メールで申込みをしてください。（送付後に必ず事務局に受信確認の電話をすること。）

　　事　務　局　 長野県教育委員会事務局　特別支援教育課

（寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル事務局　担当：北島、長田）

　　 　　　　　 　ファクシミリ　　026-235-7459

　　　 　　　　　電子メール tokubetsu-shien@pref.nagano.lg.jp

　　※参加申込の受理を令和６年６月10日(月)17時までに事務局からお知らせします。