様式３

現地説明会参加申込書

年　　月　　日

山形県教育庁

　　スポーツ保健課長　　殿

　　　　　　　　　　　　所在地

名　称

担当者氏名

電話番号

ＦＡＸ番号

メールアドレス

山形県体育館及び山形県武道館指定管理者に係る現地説明会への参加を下記のとおり申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 団　体　名 |  |
| 参加者氏名 |  |
|  |
|  |