

(様式第1号)

令和 年 月 日

参加意思確認書

岡山県知事 伊原木 隆太 殿

法人の住所

法人の名称

代表者氏名

電話番号

FAX番号

担当者氏名

担当者連絡先

メールアドレス

令和8年度の食品衛生責任者再教育研修委託事業に関し、公示4の応募要件を満たしており、企画提案に参加したいので参加意思確認書を提出します。

記

1 食品衛生責任者再教育研修を予定する団体の状況

(1) 食品衛生に関する知識を有する者及びその者の資格等

(2) 食品関係営業者を対象とした食品衛生に関する研修実績（過去5回分）

別添

2 過去2年間の県との契約状況

注：A4縦

記載しきれない場合は、別紙添付も可、ただし、添付する別紙もA4縦の用紙に限る。