令和　　年　　月　　日

岩手県知事　達増　拓也　様

（住所）

（名称）

（代表者氏名）

参 加 意 思 確 認 書

下記業務への参加意思がありますので、参加意思確認書を提出します。

なお、応募要件に関する事項の各号すべてに該当する者であり、当該業務を誠実に実施する意思があるとともに、本書の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

記

１　業務名

令和７年度岩手県児童福祉施設等職員向け児童虐待対応研修業務委託

２　過去において、社会福祉関係職員の人材育成を目的とした研修に係る業務を受託し実施した事業名

　　事業名：

　　委託者：

・事業名及び委託者を１以上記載すること。

・事業の実施状況が分かる資料（実施要綱等）を添付のこと

【関係書類】法人の場合：法人定款等

　　　　　　法人でない場合：団体の概要が分かる資料

（担当）

　　担当者名：

　　連絡先：