令和７年　　月　　日

岩　手　県　知　事　　様

所在地

団体・機関名

代表者職・氏名　　　　　　　印

公　募　参　加　申　請　書

下記業務に係る公募要件を全て満たす旨を誓約し、公募への参加を申請します。

記

〇　業務名称：令和７年度岩手県防災士養成研修業務委託