大洲市教育教育委員会スポーツ振興課　宛

Fax　0893-23-5760

E-mail　 sports-shinkouka@city.ozu.ehime.jp

（任意様式１）

令和　　年　　月　　日

大洲市教育委員会　様

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 代表者職・氏名 |  |

大洲市地域交流拠点施設しろしたテラス指定管理者公募に係る

参加意思表明書及び公募説明会参加申込書

大洲市地域交流拠点施設しろしたテラス指定管理者に申請したいので、募集要項に基づき参加意思表明書を提出します。

　また、下記のとおり、公募説明会への参加を希望します。

記

○公募説明会への参加者(１団体につき２名まで)

|  |  |
| --- | --- |
| 役職名 | 氏　名 |
|  |  |
|  |  |

○担当者連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 |  | 役　職 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| E-mail |  |

※　令和７年９月２２日㈪までに、電子メール又はＦＡＸで大洲市教育委員会スポーツ振興課に提出してください。