

(様式2)

年 月 日

東彼杵町長 様

所 在 地  
商号又は名称  
代表者氏名

### 参 加 表 明 書

令和8年度東彼杵地域おこし協力隊募集・採用及び隊員サポート支援業務委託  
公募型プロポーザル実施要領の内容を理解し、公募型プロポーザルへの参加を申  
し込みます。

なお、実施要領「7.参加資格」の要件をすべて満たしている又は満たす予定  
であることを誓約します。

記

|            |         |
|------------|---------|
| 担当者<br>連絡先 | 担当部署 職名 |
|            | 氏 名     |
|            | 電話番号    |
|            | FAX番号   |
|            | E-Mail  |
| (備考)       |         |