Shiga Smart Access自動運転チャレンジ事業業務

公募型プロポーザル　参加申込書

年　　月　　日

滋賀県知事　三日月　大造　あて

所在地

事業者名

代表者職

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

Shiga Smart Access自動運転チャレンジ事業業務公募型プロポーザルについて、同実施要領「４ 参加資格」の要件をすべて満たしていることを誓約し、かつ、仕様書を含めたすべての開示資料の内容を齟齬なく理解し、遵守できることを表明および保証のうえ、参加申込書を提出します。

＜本申請に関する連絡先＞

|  |  |
| --- | --- |
| 事務所等所在地 | 〒 |
| 担当者　所属・氏名 |  |
| 電話番号・FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |

　※滋賀県使用欄（記入しないでください）

　　受理番号　　　　　　　　　　　　　　　　　受理年月日