（様式第１号）

令和６年度デジタルオウンドメディア強化業務

企画提案参加資格確認申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　年　月　日

静岡県知事戦略局広聴広報課長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　　印

　令和６年度デジタルオウンドメディア強化業務の企画提案に参加したいので、参加資格の確認を申請します。