

(様式第1号)

企画提案参加資格審査申請書

令和8年 月 日

徳島県知事 殿

(申請者)

住所

事業者名

代表者職・氏名

「徳島県職員メンタルヘルス対策相談事業」の企画提案参加資格審査について、必要書類を添えて申請します。

この申請書の全ての記載事項及び添付書類については、事実と相違ないことを誓約します。

また、暴力団又は暴力団の構成員等の統制の下にある者でないことについて、県が必要な場合には、徳島県警察本部に照会することについて承諾します。

添付書類

- 団体の定款又は寄付行為（法人格を有しない場合は、これに類するもの）
- 団体等の概要がわかる資料（事業報告書もしくはパンフレット等）
- プライバシーマーク及びISO27001の取得を証明する書類の写し

【連絡担当者】

担当者職氏名

電話番号

ファクシミリ番号

電子メールアドレス