

現地説明会参加申込書

年 月 日

(あて先)
四 條 畷 市 教 育 委 員 会

(申請者)
住 所
団 体 名
代表者名

「四條畷市立教育文化センター指定管理者募集」
に係る現地説明会の参加について

「四條畷市立教育文化センター指定管理者募集」に係る現地説明会について、下記のとおり参加を申し込みます。

記

参加者の所属・氏名

注) 現地説明会への参加人数については2人までとします。

所 属	氏 名

担当者連絡先

氏 名	
所 属	
所 在 地	
電 話 番 号	
F A X 番 号	

提出期限 令和7年7月1日（火） 17時まで

四條畷市立教育文化センター指定管理者
指定申請に関する質問票

年 月 日

四 條 畷 市 教 育 委 員 会

(E-mail) bunkakouminkan@city.shijonawate.lg.jp

法人等の名称	(フリガナ)
担当者氏名 及び連絡先	部署名 : 担当者 : 電 話 : E-mail :
質問内容	

(注意)

- ・質問内容については、要点を簡潔に記載してください。

提出期限 令和7年7月8日(火) 17時まで