様式第７号

　現地説明会への参加を希望する団体は、必要事項を記載の上、令和７年７月

２３日（水）までに、担当窓口へ電子メールで提出してください。

【担当窓口】

宮城県保健福祉部障害福祉課施設支援班　担当　横山

メールアドレス：[syoufukusi@pref.miyagi.lg.jp](mailto:syoufukusi@pref.miyagi.lg.jp)

宮城県啓佑学園及び宮城県第二啓佑学園の指定管理者募集に係る現地説明会参加申込書

　　　　年　　月　　日

　宮城県保健福祉部障害福祉課　御中

宮城県啓佑学園及び宮城県第二啓佑学園の指定管理者募集に係る現地説明会に参加したいので申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 団　体　名 |  |
| 所　在　地 |  |
| 参加予定代表者氏名 |  |
| 所属・役職 |  |
| 電 話 番 号 |  |
| ファックス番号 |  |
| 電子メール |  |
| 参 加 人 数 |  |