（様式３－１）

和歌山県視聴覚障害者情報提供施設（和歌山県点字図書館）の

運営管理に関する事業計画書

　和歌山県視聴覚障害者情報提供施設（和歌山県点字図書館）の運営管理について事業計画書を提出します。

令和　　年　　月　　日

　和歌山県知事　様

（申請者）主たる事務所の所在地

　 団体の名称

　 　 代表者の氏名

電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　（作成者）担当部署

氏名

電話番号

ＦＡＸ番号

※事業計画書内容（様式は自由、但しＡ４縦・横書き）を添付すること。

（様式３－２）コンソーシアム用

和歌山県視聴覚障害者情報提供施設（和歌山県点字図書館）の

運営管理に関する事業計画書

　和歌山県聴覚障害者情報提供施設（和歌山県点字図書館）の運営管理について事業計画書を提出します。

令和　　年　　月　　日

　和歌山県知事　様

　　　　　　　　　　　　　コンソーシアム名

　 （代表となる団体）主たる事務所の所在地

　 団体の名称

　 　 代表者の氏名

　　　　　（構成員）主たる事務所の所在地

　 団体の名称

　 　 代表者の氏名

　　　　　（構成員）主たる事務所の所在地

　 団体の名称

　 　 代表者の氏名

　　　　　（構成員）主たる事務所の所在地

　 団体の名称

　 　 代表者の氏名

（作成者）団体の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当部署

氏名

電話番号

ＦＡＸ番号

※事業計画書内容（様式は自由、但しＡ４縦・横書き）を添付すること。