（様式２）

令和　　年　　月　　日

箱根町長　様

参　加　申　込　書

　下記の公募について、別紙のとおり必要書類を添えて参加を申し込みます。

件名：旧「箱根芦之湯フラワーセンター」運営事業

申込者　住所

名称または商号　　　　　　　　　　　　㊞

代表者名

担当者名

電話番号

ＦＡＸ番号