

様式1

受付番号

平成 年 月 日

大阪府知事 様

「RPA試行導入事業」 企画提案公募

応募申込書

応募者	
企業名等	
代表者役職・氏名	印
所在地	〒
連絡窓口	
氏名（ふりがな）
所属（部署名）	
役職	
所在地	〒
電話番号 （代表・直通）	
FAX番号	
メールアドレス	