様式第1号

「千葉県男女共同参画・多様性社会推進事業所表彰（多様性社会推進部門）」応募用紙

令和　　年　　月　　日

千葉県知事　様

所在地

名　称

代表者

　千葉県男女共同参画・多様性社会推進事業所表彰実施要綱第３条第１号の規定により、下記の事業所について、応募します。

　なお、添付の調査票に記載の内容については、事実に相違ありません。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | | |  | | |
| 事業所名  代表者氏名 | | |  | | |
| 事 業 所  所 在 地 | | | 〒　　　－ | | |
| 連絡先 | 所属 |  | | 電話番号 |  |
| 職 |  | | FAX番号 |  |
| 氏名 |  | | E-mail |  |