

グリーン購入実践プラン滋賀（G Pプラン滋賀）登録申請書

年 月 日

(あて先)

滋賀県知事

(提出先)

一般社団法人

滋賀グリーン購入ネットワーク事務局

所在地	〒
商号または名称	
氏名(代表者)	印
TEL	
FAX	

グリーン購入実践プラン滋賀（G Pプラン滋賀）の登録について、次のとおり申請します。

なお、この申請書の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

また、G Pプラン登録者名簿の公表については異議ありません。

基礎研修会の受講 ※右に○と受講日等を記入	年 月 日	会場名：
--------------------------	-------	------

登録の種類 ※いずれかに○	[A コース] G Pプラン滋賀支援プログラム登録
	[B コース] 滋賀グリーン購入ネットワーク（滋賀GPN）会員登録

1	業種	
2	資本金・出資額	円
3	常用雇用労働者	人
4	県内の本店・支店・営業所等の所在地	
	①所在地	
	②商号または名称（支店・営業所等）	
	③代表者職・氏名	
5	グリーン購入ネットワークへの加入	はい ・ いいえ ※どちらかに○
6	滋賀県物品関係競争入札参加資格	有 ・ 無 ※どちらかに○

※関係書類は下記のご担当者様あて送付させていただきます。

担当者所属・役職		担当者名（連絡先）	
TEL		FAX	
E-mail		希望連絡方法	FAX・E-mail ※どちらかに○
送付先住所 (上記県内所在地 と異なる場合)	〒		

※添付書類

GPプラン滋賀支援プログラム参加登録事業者

- ① 様式第 1-1 号(基本方針<1>) ②様式第 1-2 号(目標について) ③STEP1 自己評価チェックシート

滋賀GPN会員登録事業者

- ① 滋賀GPN入会申込書(滋賀GPN会員でない方のみ) ②STEP1自己評価チェックシート