

グリーン購入実践プラン滋賀（GP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

滋賀グリーン活動ネットワーク事務局

所在地	〒
商号または名称	
氏名（代表者）	
TEL	
FAX	

グリーン購入実践プラン滋賀（GP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、GP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 ※受講日を記入(受講方法に○)	年 月 日	会場受講 ・ オンライン受講 ・ 動画受講
-----------------------------	-------	-----------------------

登録の種類 ※いずれかに○	【Aコース】GPプラン滋賀支援プログラム登録
	【Bコース】滋賀グリーン活動ネットワーク（SGN）会員登録

1	業種	
2	資本額・出資額（千円）	（千円）
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	滋賀グリーン活動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。

◆継続申請を「電磁的送信」で行う場合、必ず下記のE-mail、FAXから送信してください。

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) ③ STEP1 自己評価チェックシート

SGN会員登録事業者

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

2024年度～