

## 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) | 印 |
| 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<br>※右に○と受講日等を記入 |  | 年 月 日 | 会場名： |
|--------------------------|--|-------|------|

|                  |  |                               |
|------------------|--|-------------------------------|
| 登録の種類<br>※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            | 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。

|                              |   |           |                    |
|------------------------------|---|-----------|--------------------|
| 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<br>(上記県内所在地<br>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