

「令和 3 年度京都市精神保健福祉相談員養成研修に係る業務」公募型プロポーザル

業 務 実 績 申 告 書

業務名	発注者	実施年月	業務の概要

上記については、事実と相違ありません。

事業者名 _____

代表者氏名 _____