**様式１**

障がい者アートを活用した商品プランコンテスト

企画提案書

令和　年　月　　日

（あて先）

　福井県知事　様

申請者　郵便番号

住　 所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体等名

代表者名

　「障がい者アートを活用した商品プランコンテスト」について、下記のとおり提案します。

記

1. 試作品の概要説明およびイメージ図

※イメージ図は任意様式にて添付ください。

1. 試作品の広報および商品化に向けた取組み内容
2. 連絡担当者

　　　　　所　 属：

　　　　　職 氏 名：

　　　　　電話番号：

　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：

※本企画提案書に見積書と応募者の概要が分かる資料を添付のうえご提出ください。