（別添様式第１号）

お試し発注サポート事業実施（変更）承認申請書

令和　　年（　　　　年）　　月　　日

　熊本県知事　木村　敬　様

住　　　　　所

商号 又は 名称

電　話　 番 号

電子メールアドレス

お試し発注サポート事業を別添「お試し発注サポート事業（変更）計画書」のとおり実施したいので、お試し発注サポート事業公募要領７に基づき申請します。