（様式２）

技術力に関する確認資料

令和５年　　月　　日

　大阪府消費生活センター所長　様

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　 印

応募要件の②技術力に関する要件について、以下のとおり相違ありません。

○消費者安全法第10条の３に定める消費生活相談員

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 | 略　歴 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

○消費者安全法第10条の４に定める指定消費生活相談員

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 | 略　歴 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

○技術テストや商品テストに対応可能な人材

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 | 略　歴 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| 問合先  担当課　○○○○  担当者氏名　○○○○  電話番号　○○○○  E-mail　○○○○ |

　※欄が不足する場合は、適宜、追加してください。