様式第２号

令和　　年　　月　　日

市立野洲病院

福山　秀直　様

住　　　所

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

**プロポーザル参加申込書**

下記の提案に関し、公募要領の内容を承諾の上、参加申請します。

なお、提出書類の内容については事実と相違ないことを誓約いたします。

記

１　業務名

市立野洲病院医療情報システム一式更新業務

　２　参加資格

　　　　実施要領（資料１）　６．参加資格　のとおり

　　　　（１）野洲市建設工事等入札参加有資格者名簿または

　　　　　　　野洲市物品供給、役務提供業者一覧表に登録

　　　　　　　【　　あり　　・　　なし　　】

３　添付書類

　　　　実施要領（資料１）　９（１）提出書類　のとおり

【連絡先】　　担当者所属部署

担当者名

電話

電子メール