（様式第１号）

令和　　年　　月　　日

宇陀市立病院

　宇陀市長　金　剛　一　智　様

所在地

称号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　印

プロポーザル参加申込書

　宇陀市立病院電子カルテシステム等の更新業務における公募型プロポーザル実施要領に基づき、プロポーザル参加申込書を提出します。

　なお、上記プロポーザル実施要領「３．参加資格」をすべて満たしていることを誓約します。

　（担当者連絡先）

　　　所属　　　　　：

　　　役職名　　　　：

　　　氏名　　　　　：

　　　電話番号　　　：

　　　ＦＡＸ番号　 ：

　　　メールアドレス：