

様式1

プロポーザル参加表明書

病院情報システム調達支援コンサルティング業務委託

標記業務に係る受託者選定プロポーザルに参加致しますので、応募書類を添えて参加表明書を提出致します。

年 月 日

市立豊中病院事業管理者（宛て）

提案者 住 所:

会 社 名:

代表者職・名: 印

電 話 番 号:

主任担当者 担 当 部 署:

職 ・ 名 前:

電 話 番 号:

F A X 番 号:

E - m a i l: