令和　　年　　月　　日

出水市病院事業管理者　今　村　純　一　　様

　　　　　　　　　　　　　　所　 在　 地

　　　　　　　　　　　　　 商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　印

**参　加　申　込　書**

　出水市病院事業における床頭台等設置運営事業者の選定に係る公募型プロポーザルに参加します。

記

添付書類

１　誓約書（様式２）

２　会社概要

３　財務関係書類（賃借対照表、損益計算書）直近２年間分

４　床頭台等設置運営事業実績（様式３）

５　企画提案書（様式４）

６　説明資料等

【担当者連絡先】

部署

職名

氏名

電話番号

Fax番号

E - mail