様式１

令和　　年　　月　　日

四日市市病院事業管理者

住 　所

商号又は名称

代表者職氏名 　　　　印

プロポーザル参加申込書

下記選定事業に必要書類を添えて参加を申し込みます。

なお、添付の必要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。

１　件名

市立四日市病院次期総合医療情報システム更新計画策定等業務委託

２　必要書類

* （様式１）プロポーザル参加申込書
* （様式２）会社概要
* 会社パンフレット
* （様式３）受託実績書　※契約書の写し添付
* 財務諸表（直近３年度分）
* 発行から１年以内の納税証明書（「法人税」、「消費税及び地方消費税」）

■連絡担当者

所属

氏名

電話

FAX

E-mail