プロポーザル参加申込書

業務名：

京都第二赤十字病院　ホームページリニューアル業務

　標記業務のプロポーザル参加資格を満たしておりますので、本件仕様書、プロポーザル募集要領を熟読のうえ、関係書類を添えて提出いたします。

　　年　　月　　日

京都第二赤十字病院

院長　小林　裕　様

（参加表明者）

所　　在　　地

商号または名称

代　表　者　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

【担当者連絡先】

|  |  |
| --- | --- |
| 所属部署 |  |
| 職・氏名 | （フリガナ） |
| 所在地 | 〒 |
| 電話／FAX | ／ |
| E-mail |  |