（様式１号）

済生会兵庫県病院検査装置の更新及び関連する試薬納入業務

にかかるプロポーザル参加表明書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和２年　　月　　日

済生会兵庫県病院

院長　山本　隆久　様

|  |  |
| --- | --- |
| 住所又は事業所所在地 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 氏名又は代表者氏名 | 印 |

令和２年７月募集に係る標記業務について、提案書提出の意思がありますので、本プロポーザルに参加します。

担当者　　所　属　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

連絡先　　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail