

参 加 表 明 書

令和 年 月 日

(あて先)

公益財団法人仙台市医療センター
仙台オープン病院
院長 土屋 誉 様

(提出者) 所 在 地

商号又は名称

代表者氏名

印

今般、公告のありました下記事業の事業者選定プロポーザルについて、必要な書類を添えて参加の希望を表明します。

なお、本プロポーザルの参加資格要件の全てを満たしていること並びに本書及び添付書類の記載内容については事実と相違ないことを誓約します。

記

1 事業名

仙台オープン病院院内保育園管理運営業務事業委託業者選定

2 添付書類

- ・事業実績調書（様式 2）
- ・暴力団排除に係る誓約書（様式 5）
- ・会社概要又は事業概要等

※応募企業の事業内容、事業の経歴実績がわかるもの（パンフレット等でも可）

3 担当者及び連絡先

所属・役職

担当者名

送付先住所

電話番号

FAX番号

電子メール