（様式１）

年　　月　　日

つがる西北五広域連合

病院事業管理者　岩村　秀輝　様

（鰺ヶ沢病院）

所在地

事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　 　　 印

参　加　申　請　書

業務名　つがる西北五広域連合鰺ヶ沢病院照明ＬＥＤ化整備事業

令和７年６月１６日に公募のあった上記業務に係る公募型プロポーザルについて参加したいので、次の書類を添えて申込みます。

なお、参加申請に必要な添付書類の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

■添付書類名

　　（１）履歴事項全部証明（法人登記簿謄本）

　　（２）納税証明書（直近1年分）

（３）財務諸表（直近2年分）

（４）受託業務実績報告書

（５）つがる西北五圏域での入札参加資格審査結果通知書

（６）個人情報保護について

（７）会社の概要

連絡先）所属：

担当者：

電話：

FAX：

E-mail：