（提案様式１）

企　画　提　案　書

つがる西北五広域連合病院事業管理者

所在地(住所)

商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　 　　 印

業務名

　標記業務について、次の書類を添えて申込み行います。

なお、提出書類の記載事項及び添付書類について、事実と相違ないことを誓約します。

添付書類

１

２

３

　提出部数　各〇部

 　　　　　　　　　　　　　　　（連絡先） 所　属：

担当者：

電　話：

ＦＡＸ：

E-mail：

※正本に１部添付