様式1

**プロポーザル参加申請書**

令和　　年　　月　　日

（あて先）

釧路市病院事業

釧路市長　鶴間　秀典

（申請者名）

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　印

担当者所属

氏　 　　　名

Ｔ 　 Ｅ　 Ｌ

プロポーザルに参加を希望しますので、下記のとおり関係書類を添付して提出します。

１　件名　　　市立釧路総合病院医事等業務委託

２　実施場所　　　北海道釧路市春湖台１番１２号

３　添付書類　　　（プロポーザル実施要領を確認の上、添付する書類について全て記載すること。）

* 申請は、原則として本店の代表者名で行ってください。ただし、2023・2024年度競争入札参加資格者名簿において、支店長等に入札・契約等に関する権限を委任している場合は、受任者名で申請してください。