

## 参加表明書

平成30年 月 日

済生会新潟第二病院  
院長 吉田 俊明 殿住 所  
事 業 者 名  
代 表 者 氏 名

印

済生会新潟第二病院手術室滅菌業務委託及び環境整備業務  
委託事業者選定プロポーザルの参加表明書

表記業務のプロポーザル方式による事業者の募集について、必要な資格要件を満たすこと証する資料を貼付し、参加表明書を提出します。

なお、本書及び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。

## 【本提案に係る担当者連絡先】

担当者職氏名	
電話番号（内線）	
F      A      X	
メ      ー      ル	

\*書類送付・質疑回答等の送付先となります。