**高知医療センター統合情報システム更新に関するコンサルティング業務委託プロポーザル**

**参　加　申　込　書**

令和　　年　　月　　日

高知県・高知市病院企業団

企業長　村岡　晃　様

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 事業者名 |  |
| 代表者職/氏名 |  ㊞ |

高知医療センター統合情報システム更新に関するコンサルティング業務委託プロポーザルに参加したいので、高知医療センター統合情報システム更新に関するコンサルティング業務委託プロポーザル募集要領（以下「募集要領」という。）に基づき、高知医療センター統合情報システム更新に関するコンサルティング業務委託プロポーザルに参加を申し込みます。

※「単独提案」又は「共同提案（ＪＶ）」を選択し〇印を記入してください。

※ 共同提案（ＪＶ）の場合は、「共同提案者一覧」（様式３別紙）及び共同企業体協定書（写し）を添付してください。

また、募集要領で定められた資格要件を全て満たしていることを誓約します。

|  |  |
| --- | --- |
| 単独提案 | 共同提案（ＪＶ） |

【担当者連絡先】

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者名 |  |
| TEL |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |