（様式第１号）

公募型プロポーザル参加申込書

令和　　年　　月　　日

大阪府後期高齢者医療広域連合長　様

住所

商号又は名称

代表者氏名

大阪府後期高齢者医療広域連合が募集する「内部事務システム賃貸借及び保守業務」の賃貸借及び保守事業者選定のための公募型プロポーザルについて書類を添えて参加を申し込みます。

なお、申込日現在において、すべての記載事項は事実と相違ないこと及び募集要領に定める参加資格要件については、すべてを満たすことを誓約します。

添付書類

* 会社概要書【様式第2号】

担当者氏名

電話番号

ＦＡＸ番号

電子メール