

公募型プロポーサル参加申込書

令和 年 月 日

NTT 東日本札幌病院
病院長 吉岡 成人 様

【参加申込者】所在地
法人名
代表者 所属
氏名 印

NTT 東日本札幌病院敷地内保険調剤薬局整備運営事業の選定に係る公募型プロポーザルへの参加を申し込みます。

また、申込みに当たっては公募要領の応募資格等を全て満たし、本書及び別紙提出書類に記載している内容については事実と相違ないことを誓約します。

	担当者の連絡先
担当者部署名	
担当者名	
電話番号	
e-mail	