（様式第１号）

参　加　表　明　書

（事業名）盛岡赤十字病院 患者駐車場管理運営委託業務

令和　　年　　月　　日

盛岡赤十字病院

院長　藤原　純　様

住　　所

　　　　　　会 社 名

 　 　代 表 者 ㊞

「盛岡赤十字病院　患者駐車場管理運営委託業務」に係るプロポーザルに参加したく申込

みいたします。

 添付書類　盛岡赤十字病院の競争参加資格認定通知の写し

　　　　　　※上記の資格認定を受けていない場合は、これに換えて一般競争入札参加資

　　　　　　　格審査申請書を提出するか、又は提出中であることを証することのできる

証拠を添付すること。

【担当者連絡先】

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