

(様式1)

公募型プロポーザル参加申込書

令和3年 月 日

栃木県済生会宇都宮病院
事務部 ハウスキーピング課 御中

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

印

社会福祉法人^{恩賜}財団済生会支部栃木県済生会宇都宮病院「清掃及び廃棄物搬送業務(手術室、病棟 3・4・5・6・7 階、地下階、倉庫棟、看護宿舎)」に係る公募型プロポーザルに参加したいので、資料をいただきたく下記情報を提供し、申込致します。

記

会社名	
会社の所在地	
会社の電話番号	
担当者氏名	
担当者の連絡先	
・電話番号	
・メールアドレス	

以上