

(様式第1号)

企画提案競技参加申込書

令和 年 月 日

鹿児島市病院事業管理者
鹿児島市立病院長 坪内 博仁 殿

住所（所在地）
申請者 商号又は名称
代表者職氏名 印

鹿児島市立病院RPA導入業務委託に係る企画提案競技に参加したいので、「鹿児島市立病院RPA導入業務委託企画提案競技実施要領」に基づき、参加申込書を提出します。

なお、令和5年7月25日付で告示のあった鹿児島市立病院RPA導入業務委託に係る企画提案競技参加者の資格を満たす者であることを誓約します。

記

1	参加企業名	
2	所属・部署等	
3	所属・部署等の 所在地	〒
4	担当者氏名	
5	電話番号	
6	FAX番号	
7	メールアドレス	
8	備考	

※令和5年度鹿児島市業務委託等入札参加有資格業者名簿へ登録されている者は、備考欄にその旨を表示すること。