

提 案 書

令和 年 月 日

地方独立行政法人大阪市民病院機構
理事長 瀧藤 伸英様

住 所 又 は
事 務 所 所 在 地
商 号 又 は 名 称
氏名又は代表者氏名

印

入札参加有資格者承認番号

--	--	--	--	--	--

標記業務委託に係る受託者プロポーザル方式について、提案書及び添付書類を提出します。
なお、記載内容は事実と相違ありません。

記

- 1 名称 看護職員紹介動画制作業務委託
- 2 提出書類に関する連絡先

所属名 _____

氏 名 _____

電 話 _____

メールアドレス _____