【様式２】

令和　年　月　日

　三田市民病院

　事業管理者　荒川　創一　様

住　所

会社名

代表者名

参　加　表　明　書

　令和2年12月18日付けで公募のありました「三田市民病院 給食業務委託」について、プロポーザルに参加することを表明します。

　なお、参加表明書の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

【本プロポーザルに係る担当者の連絡先】

　　　　担当部署

　　　　担当者名

電話番号

　　　　FAX番号

　　　　E-mail