【様式２】

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

**「八重山病院医事業務及び診療情報管理業務委託」**

**企画提案応募申請書**

平成　　年　　月　　日

沖縄県立八重山病院　院長　篠﨑　裕子　殿

会社名：

職・氏名： 　 印

電話番号：

E-mail：

Fax：

　｢八重山病院医事業務委託及び診療情報管理業務委託｣企画提案応募実施要領の条件等を了解し、下記の提出書類を添えて応募します。

記

１　会社概要、業務受託実績

２　企画提案書

３　委託業務見積書

４　仕様書（案）

担当者

職・氏名