（様式第１号）

令和６年　　月　　日

　　青森県病院事業管理者　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　申込者

　　　　　　　　　　　　　　　　（住　　　所）

　　　　　　　　　　　　　　　　（会社等名）

　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者氏名）

参加申込書

　令和６年　月　日付けで公告された下記について、公募型プロボーザルに参加を申し込みます。また、当該プロポーザルに参加するに当たり、青森県と青森市の共同経営・統合新病院整備アドバイザリー業務委託に関する公募型プロポーザル実施要領３「参加者資格要件」に掲げられている事項について満たしていることを誓約します。

記

１　件　　名

青森県と青森市の共同経営・統合新病院整備アドバイザリー業務

２　会社等名

３　担当者所属・職・氏名

４　電話番号

５　電子メールアドレス