（様式９）

企画提案提出書

令和　　年　　月　　日

小田原市病院事業管理者　様

所在地

商号又は名称

代表者職氏名 　　　㊞

小田原市立病院新病院患者給食調理業務公募型プロポーザルについて、企画提案書を提出します。なお、本企画提案書の提出に当たっては、虚偽の事実がないこと、優先交渉権者に選定された場合は、本企画提案書の内容に基づき協議を行うこと、契約がなされたときは、履行保証することを確約します。

【連絡担当者】

所属・職名

氏名

電話番号

FAX 番号

Ｅ-mail