（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診療材料及び医薬品物流管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