（様式５号）

**企　画　提　案　書**

　令和　　年　　月　　日

泉大津市病院事業管理者　石河　修　様

所在地

商号又は名称

代表者の職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

下記業務について、企画提案書を提出します。

記

　１　件名　　泉大津市立周産期小児医療センターＳＰＤ業務

　２　添付書類等

1. 企画提案（任意様式）
2. 総括責任者業務実績書（様式６号）
3. 見積書（任意様式）
4. 承諾書（様式７号）
5. 診療材料等調達見込額（任意様式）

　３　担当者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 所属 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |