

参加表明書

平成29年 月 日

地方独立行政法人
岐阜県総合医療センター
理事長 様

法人(団体)名

所在地

代表者職氏名

印

地方独立行政法人岐阜県総合医療センター南棟基本設計・実施設計業務プロポーザル実施要項に基づき、関係書類を添えて応募します。なお、添付の提出書類の内容については、事実と相違ないことを誓約いたします。

(連絡担当者)

担当部署	
職・氏名	
電話番号	
FAX	
E-Mail	