

(様式第2号)

令和 年 月 日

参 加 意 思 表 明 書

地方独立行政法人市立吹田市民病院
理事長 宛

住所又は所在地

商号又は名称

代表者氏名 印

「物流管理（SPD）業務に係るプロポーザル」に参加したいので、下記の書類を添えて提出します。

なお、添付書類の記載内容については、事実と相違ありません。

記

- | | |
|-----------------------------------|-----|
| 1 会社概要・業務実績、受託責任者（予定者）の資格等（様式第3号） | 各1部 |
| 2 業務実績を証明する書類 | 1部 |