

(様式第5号)

令和 年 月 日

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

## 提 案 書

「物流管理（SPD）業務に係るプロポーザル」について、次の書類を添えて提案します。

記

提案書（提案①～⑩）

※ 併せて副本を9部提出すること。