**参加申込書**

　令和　　年　　月　　日

安来市病院事業管理者　山崎 泉美　様

所在地

名称

代表者職氏名

電話番号

FAX番号

E-mail

令和6年2月20日付け、調達公告に係る警備業務委託契約に伴うプロポーザルについて、参加資格を有していますので、必要書類を添えて参加を申し込みます。

なお、提出書類に記載の内容について虚偽がないこと、および、地方自治法施行令第167条の4に該当しないものであること及び全ての市税、消費税及び地方消費税において滞納がないことを誓約します。

**質問書**

令和　　年　　月　　日

安来市立病院　経営管理課　様

|  |  |
| --- | --- |
| （提出者） |  |
| 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 代表者名 |  |
| 作成責任者 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |

X番号

警備業務に係るプロポーザルについて、下記のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 質問趣旨 |
|  |  |

※3月6日（水）午後３時までに提出ください。