

(提案様式2)

令和 年 月 日

市立大村市民病院管理者 松尾 俊和 様

(提出者)所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名

㊞

(連絡先)所 属 ・ 職 名

氏 名

電 話 番 号

F A X

E - m a i l

## 企画提案書

市立大村市民病院売店等運営事業者募集要項に基づき、企画提案書を提出します。

なお、記載内容は事実に相違ありません。