申込書

八王子市長　石森　孝志　殿

「八王子市国民健康保険データ活用保健事業実施計画（令和6～11年度（2024～2029年度））作成支援業務委託公募型プロポーザル募集要項」に基づき、本申込書に関係書類を添えて申し込みます。

なお、上記募集要項の応募資格を全て満たしていること及び、提出書類の記載事項について、事実と相違ないことを誓約します。

令和　　年　　月　　日

住所又は

事業所所在地

名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　担当者氏名

　　　　連絡先（電話）

　　　　　　（メール）