（様式１）

令和　　年　　月　　日

公立大学法人奈良県立医科大学

理事長　細井　裕司　殿

所在地

事業者名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

参加申込書

　令和4年3月1日付けで公告のありました下記の公募型プロポーザルに参加を申し込みます。

　なお、本プロポーザルの参加資格要件をすべて満たしていること、及び提出書類の記載内容について事実と相違ないことを誓約します。

記

１．業務名

奈良県立医科大学大学案内2023作成業務

　　２．添付書類

　　　・事業者概要（様式２）

　　　・業務実施体制（様式３）

　　　・業務実績調書（様式４）及び業績が分かる成果物

　　３．担当者及び連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 所属・役職 |  |
| 氏名 | フリガナ |
|  |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |