

「岐阜市立看護専門学校平成29年度ハワイ研修業務」に係る
プロポーザル参加表明書

平成28年 月 日

(あて先) 岐阜市長

住 所 _____

商号又は名称 _____

代 表 者 名 _____ 印

「岐阜市立看護専門学校平成29年度ハワイ研修業務」に係るプロポーザルについて、参加を表明します。

また、以下の提出書類の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

* 連絡先 住 所 _____
名 称 _____
電 話 _____
F A X _____
Email _____
担当者 _____

提出書類 各1部

- (1) 企画提案書 (様式第2号)
- (2) 日程表 (任意様式)
- (3) 経費見積書 (様式第3号) 及び 経費積算内訳書 (任意様式)
- (4) 会社概要 (パンフレット等任意様式)