様式第１号

参加意向申出書

令和7年　　月　　日

黒潮町長　大西　勝也 様

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

次の件について、プロポーザルに参加を申し込みます。

件名：黒潮町国保拳ノ川診療所電子カルテ導入委託業務

【連絡先】

　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属

　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者

　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話

　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

　　　　　　　　　　　　　　　　　電子メール