様式５

公立佐賀中央病院給食業務委託

公募型プロポーザルに係る提案書

令和　　年　　月　　日

多久小城医療組合

管理者　　横尾俊彦 様

所在地

会社名

代表者氏名 印

電話番号

標記の件について、下記の書類を添えて提案します。

記

1 業務実施体制届出書(様式６) 正本 1部 副本 10部

2 業務工程表(日本工業規格A4判・様式任意)

 　　　　正本 1部 副本10部

3 提案書(日本工業規格A4判・様式任意)

 　　　　正本 1部 副本 10部

4 見積提案書(様式7、様式7-1、様式7-2) 正本 1部