**参加意向申出書**

令和７年　月　日

（あて先）札幌市長　秋元　克広

住所

名称

代表者　　　　　　　　　　　　　　印

「医療機関等における感染症版ＢＣＰ策定促進業務」のプロポーザルに参加いたします。

　なお、提案説明書の参加資格を満たしていることを誓約いたします。

【担当者連絡先】

|  |  |
| --- | --- |
| 職・氏名 |  |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail |  |