

様式5

## 企 画 提 案 書

令和 年 月 日

鹿児島市病院事業管理者  
鹿児島市立病院長 坪内 博仁 様

(業務名) 鹿児島市立病院医事業務委託

標記業務について、当実施要領に基づく企画提案書及び添付書類を提出します。  
なお、本書及び添付書類の記載内容は事実と相違ないことを誓約します。

**【提出者】**

所在地 \_\_\_\_\_

商号又は名称 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ 印

鹿児島市の業者登録番号 \_\_\_\_\_

※本市へ事業者登録を行っている場合は、その登録内容で  
記載・押印してください。

**【担当者】**

所 属 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_

F A X \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_