

# 応募申込書

平成 年 月 日

庄原市立西城市民病院  
事業管理者 郷力 和明 様

募集要項の各項目を遵守のうえ、庄原市立西城市民病院売店営業事業者への応募について次のとおり参加したいので、必要書類を添えて申し込みます。

## 1. 申込者

住所(所在地)

団体名(名称及び代表者氏名)

電話番号

e-mail

## 2. 添付書類

- ・ 庄原市税等納税調査承諾書(様式1-2)
- ・ 消費税及び地方消費税の納税証明書(発行後3ヶ月以内)  
※団体及び代表者個人
- ・ 提案書(様式2)
- ・ 会社及び団体の概要がわかるもの