提案依頼参加申込書

（及び，配布資料の目的外利用禁止及び機密保持の念書）

公立世羅中央病院電子ピクトグラム表示端末付床頭台導入業務の公募型プロポーザルに参加します

提案参加に当たり，次の事項を厳守し，万一これに違反した場合は，選定対象から除外されても一切異議ありません。

また，情報の漏えいに関しては，損害賠償請求の対象になることを承知します。

1. 第三者を介しての営業行為及び署外での折衝などは，一切いたしません。また，世羅中央病院企業団からの御依頼以外の営業行為は行いません。
2. 世羅中央病院企業団から提供された情報は，提案依頼説明の資料一式を含め他へ漏らしません。
3. 世羅中央病院企業団への窓口は，次のとおりとします。

所在地：

商号又は名称：

担当者名：

（所　属：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（電話番号：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（ファクシミリ：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（電子メール：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

令和　　年　　月　　日

世羅中央病院企業団企業長　様

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印