（様式第１号）

令和６年度外国人医療受診サポート業務

参加申込書

　　年　　月　　日

宮城県知事　村井　嘉浩　殿

所在地

事業者名

代表者氏名

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて申し込みます。

記

１　応募する業務名　令和６年度外国人医療受診サポート業務

２　必要書類

1. 参加申込書（本様式：様式第１号） 　　　１部
2. 応募資格に係る宣誓書（様式第２号）　　　１部
3. 企画提案書（任意様式） 　　　８部
4. 事業経費積算書（様式第３号） 　　　８部
5. 法人の概要（既存のパンフレット等）　　　８部
6. その他企画提案に関連する書類　　　　　　１部
7. 同種・類似業務の受託実績（任意様式）　　１部

３　担当者連絡先

|  |
| --- |
| 担当部署名：　　　　　　　　　　　　　　　担当者：電話：　　　　　　　　　　　　　　　　 ＦＡＸ：E-mail： |