様式６

**提　　案　　書**

令和　年　月　日

　常 滑 市 長 　殿

所　在　地

商号又は名称

代　表　者 　㊞

下記業務について、提案書を提出します。

なお、提出書類の記載事項及び添付書類について事実と相違ないことを誓約します。

**【業務名】**

地方独立行政法人知多半島総合医療機構会計監査業務委託

**【添付資料】**

（１）参加者概要書（様式２）

（２）企画提案書（任意様式）

（３）見積書（様式７）

　（４）非公開に関する理由書（様式８）

**（担当者連絡先）**担当部署

職・氏名

電話番号（会社）

電話番号（携帯）

電子メール