介護保険業務支援システム設置業務に関する

企画提案（プロポーザル）参加申込書

　　　　　　　　年　　　月　　　日

　社会福祉法人精華町社会福祉協議会

　会長　長谷川　悟　様

　　　　　　　　　　　　　会社住所

　　　　　　　　　　　　　会社名

　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

　精華町社協介護保険業務支援システム設置業務に係るプロポーザルについて、下記のとおり参加申込みをします。

　なお、この申込書の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

記

　１．業務名　　精華町社協　介護保険業務支援システム設置業務

　２．納入場所　　京都府相楽郡精華町大字南稲八妻小字砂留２２番地１

　　　　　　　　　精華町社会福祉協議会デイサービスセンター内