様式第9号

現地説明会参加申込書

　　　年　　月　　日

早川町・身延町・南部町医療事務組合

管理者　望月　幹也　様

所在地

申請者　法人(団体名)

代表者氏名　　　　　　　　　　　㊞

医療施設の指定管理候補者募集に係る現地説明会への参加を申し込みます

【担当者】

法人(団体名)：

役職：

氏名：

電話：

FAX ：

E-mail：

出席予定人数：