|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

　様式第１号

参加申込書

令和　　年　　月　　日

（宛先）

地方独立行政法人埼玉県立病院機構　理事長　岩中　督　宛て

（〒　　　－　　　　）

所在地

法人名

及び代表者名

担当者氏名

電話番号

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

　募集要項の各条項を承知の上、自動販売機の設置場所貸付に係る募集（埼玉県立病院機構本部）について、次のとおり参加したいので、必要書類を添えて申請します。

　また、法人のホームページ等に総合的評価の得点及び事業者名を掲載することに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 物件番号 | 財産名称 | 貸付箇所 | 貸付面積 | 台数 |
| １ | 研究棟 | ラウンジ  （配置図１） | 2.20mx1.10m　2.09㎡ | １台 |

添付書類

　①賃貸借料提案書

　②自動販売機設置に係る提案書

　③設置する自動販売機のカタログ

　④自動販売機設置事業者登録書（写）及び設置事業者登録名簿申請書(写)