**（FAX送信用）**

（宛先）

市立ひらかた病院　総務課

現地見学申込書

次の案件について、現地見学を希望します。

（件名）市立ひらかた病院院内保育施設運営業務委託

※申込者記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 会　　社　　名 |  |
| 担当者名及び連絡先 | TEL　　　　―　　　　―　　　　 （担当者：　　　　　　） |
| 見学参加希望人数 |  |