（様式１０）

令和　　年　　月　　日

鏡野町長　様

（提出者）住所

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

技術提案書

鏡野町国民健康保険病院整備事業実施設計技術協力業務委託に係る公募型プロポーザルの技術提案書等を提出します。

（担当者）所属部署

　　　　　担当者名

　　　　　電話番号

　　　　　ＦＡＸ番号

E-Mail