

様式 1

年 月 日

伊勢赤十字病院
院長 楠田 司 様

所在地

商号又は名称

代表者氏名

調達仕様書交付申請書

「伊勢赤十字病院診療費支払機システム他 20 部門システム更新業務」に係る
調達仕様書の交付を申請します。

記

本入札に関わる担当者の連絡先

所属部署名	
氏名	
電話番号	
FAX	
メールアドレス	