様式３

　令和　　年　　月　　日

企画提案書

―令和５年度特定医療費（指定難病）支給認定事務等に係る労働者派遣業務―

宮崎県知事　河野俊嗣　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 名称等 | （法人名）（代表者）　　　　　　　　　　　　　　　　　〔印〕 |
| 連絡先(電話) |  |
| 連絡先(電子メール) |  |
| 連絡先（ファックス） |  |
| 担当者名 |  |

　標記事業に係る委託の公募について、下記の関係書類を添えて応募します。

【添付書類】

・見積書（様式任意）

・業務スケジュール

・業務体制図

・会社概要（既存のもので可）

・誓約書（別記様式４）

　・類似業務受注実績（該当がある場合のみ）

※Ａ４サイズで提出すること。（片面印刷・両面印刷はともに可）