|  |
| --- |
| 〆切：令和３年９月１０日（金） |

（様式１）

富山県立中央病院事務局　宛

　　（担当　川井、島田　行）

参加予定登録票

病棟クラーク業務に係る労働者派遣業務に関する公募型プロポーザルに参加を予定しているので、下記のとおり登録します。

記

登録者

|  |  |
| --- | --- |
| 会社等の名称 |  |
| 代表者職・氏名 |  |
| 所在地 |  |
| 担当者 | 部署名 |  |
| 氏名 |  |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| E-mail |  |