（様式９）

令和　　年　　月　　日

　米沢市病院事業管理者　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

**資料提供依頼書**

　米沢市立病院情報システム導入及び移設に係るコンサルタント業務委託に関する公募型プロポーザル（以下「本プロポーザル」という。）への参加検討及び企画提案書等の作成のため、本プロポーザル実施要領の「11　関連資料及び提出書類」の「⑴　関連資料」に示す「米沢市立病院情報システム構成図」及び「米沢市立病院情報システム一覧」の提供を依頼します。

　なお、提供された資料を使用するに当たり、次の事項を遵守することを誓約します。

１　提供資料は、本プロポーザルへの参加検討及び企画提案書等の作成にのみ使用します。

２　提供資料は、第三者に譲渡しません。

３　提供資料は、本プロポーザル終了後、破棄します。

※　資料の送付先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名 |  |
| 所属 |  |
| 役職 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| E-mail |  |