【様式５】

令和　　年　　月　　日

登米市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

新田診療所の利用事業者選定公募型プロポーザル

施 設 見 学 会 参 加 申 込 書

　このことについて、下記のとおり申し込みます。

記

１．見学会実施日時

　　　・令和７年１月10日～４月18日　随時

開始時間　午前９時～11時、午後１時～４時

　　　・事前申込み制で時間指定とする。３日前まで申込みすること。（各組60分程度）

２．希望する日時

　　（希望日と希望開始時間を記入してください。）

　　　第１希望　（　　　月　　　日　　　　　　時　　　分　～　）

　　　第２希望　（　　　月　　　日　　　　　　時　　　分　～　）

３．参加者氏名（所属、職、氏名）

　　　①

　　　②

　　　③