

提 案 書

年 月 日

町田市病院事業管理者 金崎 章 様

件名	町田市民病院レストラン運営候補者選考のための公募型プロポーザル
提出者	【参加者番号 <u> </u>】 <所在地> <名称> <代表者又は代理人>
ご担当者	<所属・氏名> <電話番号> < F A X 番号> <メールアドレス> < U R L >
添付書類	・企画書