（様式１）

参加表明書

令和　　年　　月　　日

愛媛県立医療技術大学

理事長　安川　正貴　様

（参加者）

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　 　　　　　　　　　　　㊞

（担当者）

所属

職・氏名

電話番号

メールアドレス

愛媛県立医療技術大学広報動画（ＷＥＢオープンキャンパス用）の制作業務委託に係る公募型プロポーザルに参加の意思があります。

なお、当該プロポーザルの参加資格を満たしていることを誓約します。