様式第３号の１

年　　月　　日

　（宛先）富山市病院事業管理者

（提出者）

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

担当者

電話番号

ＦＡＸ番号

提　案　書

医薬品物流管理業務委託について、提案書及び添付書類を提出します。

なお、記載内容は事実に相違ありません。