【様式６】

年　　月　　日

宇和島地区広域事務組合
組合長　岡原　文彰　様

住所（所在地）
商号又は名称
代表者職氏名　　㊞

提　　案　　書

次の件について、提案書を提出します。

件名：介護保険システム導入業務

【連絡先】

所　属　部　署	
担　　当　　者	（職）
	（氏名）
電　話　番　号	
フ　ァ　ッ　ク　ス	
メールアドレス	