

(様式1)

平成29年 月 日

とちぎリハビリテーションセンター所長 星野 雄一 様

住所または所在地

商号または名称

代表者氏名

印

地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンターの取引金融機関  
選定に係るプロポーザル参加申込書

標記について、次の書類を添えて申込みします。

なお、提出者は本プロポーザルの参加資格要件を全て満たすものです。

記

- 1 参加申込書（様式1） . . . . . 1部
- 2 会社概要が分かるディスクロージャー誌 . . . . . 1部

【本プロポーザルに係る担当者の連絡先】

担当部署名	
担当者名	
電話番号（内線）	
FAX番号	
E-mail	

※書類送付・質問回答等の送付先となります。

(様式2)

平成29年 月 日

## 質 問 票

提案参加申込者の 商号または名称	
---------------------	--

質問項目	
------	--

(内容)

※質問内容は、項目ごとに別葉で作成すること。

(様式3)

平成 年 月 日

とちぎリハビリテーションセンター所長 星野 雄一 様

住所または所在地

商号または名称

代表者氏名

印

地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンターの  
取引金融機関選定に係る企画提案書

標記について、次の書類を添えて提案します。

記

- 1 企画提案事項（任意様式）・・・・・・・・・・・・・・ 1部

※ 併せて写し（金融機関名は記載しないこと）を10部提出して下さい。