（様式１）

**参　加　表　明　書**

（業務名）　７つくばヘルスケアデータ連携ユースケース創出調査業務委託

標記業務について、参加申込に係る関係書類を提出します。

年　　月　　日

つくば市長　五　十　嵐　立　青　　宛て

（代表者）住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会社名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　印

（担当者）部署名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail