

誓約書

令和 年 月 日

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
院長 福里 吉充 様

住所又は所在地

氏名又は名称

代表者名

印

沖縄県立南部医療センター・こども医療センターにおける 床頭台等設置運営事業者の選定に関する公募型プロポーザルへの参加にあたり、下記の事項について真実に相違ありません。

記

- 1 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 床頭台等設置運営事業者募集要項の「3 応募資格」の要件を満たしています。
- 2 提出した参加申込書に虚偽又は不正はありません。
- 3 事業者を選定された場合には、企画提案書に記載した内容を誠実に実行します。
- 4 事業者の内定した場合、貴院のホームページに事業者名を掲載することに同意します。

