

(様式3)

第 号
年 月 日

会社名
代表者職氏名

福生病院企業団
企業長 吉田 英彰 ㊟

LED 照明器具賃貸借プロポーザル参加資格審査結果通知書

貴社より提出いただきました参加申請書について、公立福生病院 LED 照明器具賃貸借プロポーザル方式審査委員会において審査した結果を下記のとおり通知します。

記

1 件名 公立福生病院 LED 照明器具賃貸借

2 結果 ① 承認

② 不承認

理由：

3 その他

プロポーザル参加資格がないと認められたときは、その理由について説明を求めることができます。説明を求める場合には、令和8年4月24日（金）までに書面（様式任意）を経理課施設用度係まで持参により提出してください。説明を求められたときは、令和8年4月30日（木）までに書面により回答します。

以上