

(様式1)

令和 年 月 日

公立大学法人奈良県立医科大学
理事長 細井裕司 殿

住 所
商号又は名称
代表者氏名

印

参 加 表 明 書

公立大学法人奈良県立医科大学ダイヤモンドリスponsアグリゲーターの選定に関する公募に参加申し込みをします。

(担当者) 部 署
氏 名
電話番号
E-mail