（様式６）

平成　年　月　日

公立大学法人横浜市立大学

理事長　二見　良之　様

住　　　　所

商号または名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　印

提　案　書

次の件について、提案書を提出します。

件名：公立大学法人横浜市立大学附属市民総合医療センター

滅菌業務等委託