

参加申請書兼誓約書

平成 年 月 日

地方独立行政法人長崎市立病院機構理事長 様

住 所

商号又は名称

代 表 者 名

印

平成 年 月 日付で公告のあった

件名

への参加を申請し、下記のとおり誓約いたします。

記

- 長崎市暴力団排除条例（平成 25 年 4 月 1 日施行）第 1 2 条に規定する暴力団員又は暴力団関係者でないこと。また、暴力団等との関係を有していないこと。
- 長崎市保健所長より開設許可証を交付されている保険医療機関（診療所または病院）であること。
- 本件において、知り得た技術上及び業務上の機密及び個人情報をもらさないこと。

- <注意> 1、提出年月日は必ず記入のこと。
2、申請は原則として代表者名で行うこと。

連絡先 担当者氏名

電話番号

E-mail: