（様式４）

参加資格誓約書

藤岡市国民健康保険鬼石病院

開設者　藤岡市長　新井　雅博　あて

（提出者）

所 在 地

会 社 名

代表者名　　　　　　　　　　　　印

藤岡市国民健康保険鬼石病院電子カルテシステム導入に係る公募型プロポーザルにあたり、実施要領に定める参加資格を満たしていること及び提出書類等の記載事項は事実と相違ないことを誓約いたします。

また、同要領の参加資格を有しない者に該当することとなった場合には、速やかに届け出ることを誓約いたします。