様式第８号

　　　　設計共同体調書

令和　　年　　月　　日

一部事務組合下北医療センター管理者

宮下　宗一郎　様

設計共同体名称：

代表構成員

所在地

商号又は名称

代表者　役職

氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

FAX番号

E-mail

構　成　員

所在地

商号又は名称

代表者　役職

氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

FAX番号

E-mail

このたび、一部事務組合下北医療センターむつ総合病院新病棟建設基本設計・実施設計業務委託プロポーザルに参加するため、設計共同体を結成しましたので、届け出ます。

また、この届けに記載の事項は、事実に相違ないことを誓約いたします。