第９号様式

出席者確認票

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

（あて先）津市長

住所（所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号（名称）

代表者氏名　　　　　　　　　印

件　名　　津市応急診療所医事会計システム等構築及び保守業務等

　本件の審査に関し、次の者の参加を申し出ます。

　　１

　　２

　　３

※　審査当日は、本確認票及び上記の者との雇用関係を確認できる書類（雇用保険、社会保険被保険者証等のいずれか。但し、代表者が審査に参加する場合、代表者の当該事項を証明する書類は不要とする。）を持参してください。