様式2

飯塚市国民健康保険診療報酬明細書点検等業務委託

公募型プロポーザル

会 社 概 要 票

（作成日：令和　　　年　　　月　　　日）

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者名 |  |
| 所在地 |  |
| 設立年月 |  |
| 資本金 |  |
| 社員数 |  |
| 事業概要 |  |

※本概要票提出時点の状況を記入してください。