令和　　　年　　　月　　　日

平戸市病院事業管理者　様

住所

会社名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

参加表明書

「平戸市病院事業ネットワーク更新整備事業」に係る提案にあたって、直接又は間接に知り得た情報（以下「機密情報」という。）について、下記の事項を遵守すること及びプロポーザルへの参加資格要件を満たしていることを誓約し、参加の希望を表明します。

記

１　遵守事項

（１）　機密情報を第三者に漏らさないこと。

（２）　機密情報が漏えいしないよう管理を徹底すること。

（３）　機密情報を複製又は複写しないこと。

（４）　機密情報を本企画提案以外の目的に使用しないこと。

（５）　提案後は、速やかに機密情報を破棄又は削除すること。

２　損害賠償

遵守事項に反し、貴院が損害を被った場合には、当社が一切の責任を負うものとし、貴院の被った一切の損害を賠償し、必要な措置に応じます。

以上