（様式第１号）

誓　約　書

令和　　年　　月　　日

公立大学法人大阪 理事長 様

住　所　又　は
事 務 所 所 在 地
商 号 又 は 名 称
代 表 者 職 氏 名　　印

大阪公立大学医学部附属病院入院用品提供事業を契約するにあたり、次に掲げる事項に相違ないことを誓約します。

記

１　「大阪公立大学医学部附属病院入院用品提供事業　事業者募集要項」及び「大阪公立大学医学部附属病院入院用品提供事業仕様書」の内容を遵守すること

２　「大阪公立大学医学部附属病院入院用品提供事業　事業者募集要項」の「２．応募資格要件」をすべて満たす者であること