（様式４）

共同事業体構成員届出書

共同事業体名

|  |
| --- |
| 代表構成員 |
| 奈良県知事　殿  「令和４年度 奈良県医療費増加要因分析業務委託」にかかる応募について、下記の者と共同事業体を構成し、共同事業体として参加します。なお、参加にあたっては、代表構成員として各構成員を取りまとめ、奈良県に対する企画の提案、契約に係る一切の責任を負うものとします。  　　所在地  　　事業所名  　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 構成員１ |
| 奈良県知事　殿  　「令和４年度 奈良県医療費増加要因分析業務委託」にかかる応募について、本届出書記載のとおり共同事業体として参加します。なお、参加にあたっては、代表構成員と連帯して責任を負うものとします。  　　所在地  　　事業所名  　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 構成員２ |
| 奈良県知事　殿  　「令和４年度 奈良県医療費増加要因分析業務委託」にかかる応募について、本届出書記載のとおり共同事業体として参加します。なお、参加にあたっては、代表構成員と連帯して責任を負うものとします。  　　所在地  　　事業所名  　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |