様式第２号

**福島駅前キャンパス自動販売機設置・運営業務**

**公募型プロポーザル参加確認通知書**

年　　　月　　　日

様

公立大学法人福島県立医科大学理事長

　先に申請のありました「福島駅前キャンパス自動販売機設置・運営業務」に係る公募型プロポーザルの参加資格については、下記のとおり確認したので、お知らせします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 参加資格の有無 | 有 |
| 無 |
| 参加資格がないと認めた理由 |

備考　参加資格が「無」と通知された方は、参加資格がないと認めた理由について説明を求めることができます。