

受付番号

アクセント株式会社 御中

**「健康情報活用基盤構築のための標準化及び実証事業」に係る委託事業
公募申請書**

申請者	コンソーシアム名				
	事業名				
	本実証事業における 代表団体の責任者	企業・団体名			
		代表者役職・氏名		責任者 印	
		所在地	〒		
	連絡担当窓口	役職・氏名			
		所属部署名			
		所在地	〒		
		電話番号 (代表・直通)			
		F A X 番 号			
e - m a i l					

公募申請書(様式 6)作成にあたっての留意点

- 申請書のサイズは A4 サイズで Microsoft Word を使用し、文字の大きさは 10.5 ポイント以上として下さい。
- 書式設定は変更しないで下さい。ただし記入枠の大きさは適宜調整してください。