（様式３）

**誓　約　書**

令和　　年　　月　　日

宇部市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

代表者氏名

宇部市休日・夜間救急診療所医療事務業務委託に係る公募型プロポーザルの参加にあたり、募集要項「７ 応募資格」の各要件を全て満たし、提出書類の内容についても事実に相違ないことを誓約します。

また、後日誓約した内容に違反する事実が判明した場合には、いかなる措置を受けましても異存のないことを誓約します。