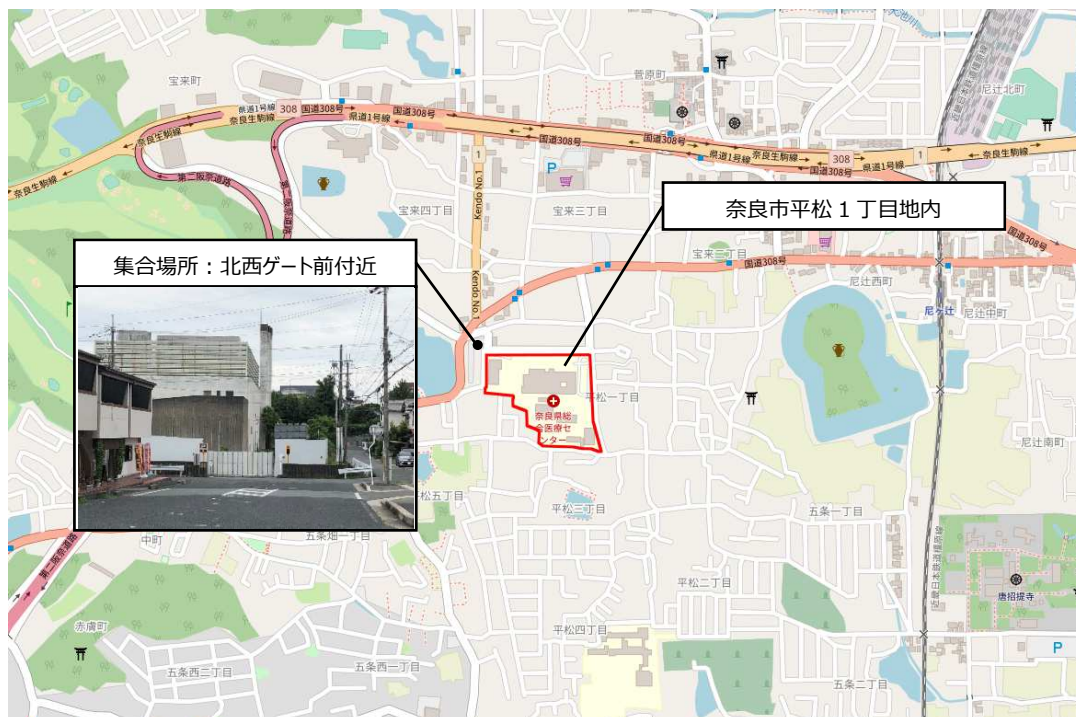


現地見学会の案内

1. 開催場所 : 奈良市平松 1 丁目地内 (案内図参照)
2. 集合場所 : 北西ゲート前付近 (案内図参照)

■案内図



3. 開催候補日時

- | | |
|---------------|----------------------------|
| ①令和2年3月24日(火) | 9時30分～11時30分 (集合時間 9時25分) |
| ②同上 | 12時30分～14時30分 (集合時間12時25分) |
| ③同上 | 15時00分～17時00分 (集合時間14時55分) |
| ④令和2年3月25日(水) | 9時30分～11時30分 (集合時間 9時25分) |
| ⑤同上 | 12時30分～14時30分 (集合時間12時25分) |
| ⑥同上 | 15時00分～17時00分 (集合時間14時55分) |

4. 申込方法

次頁「現地見学会の申込書 (別紙-Z2)」に、必要事項及び開催候補日時の中から3つの希望日を記入し、PDFデータを指定の送付先メールアドレスに送付する事。メール送付後は必ず連絡先電話番号に送付した旨をご連絡ください。

実施日程について、調整が必要な場合は別途電話連絡を行うものとする。

5. 申込期限

現地見学会の申し込みは、以下の日時を期限とする。

令和2年 3月23日(月) 正午まで

6. 見学会当日の留意事項

1) 参加人数について

最大で10名までの参加とします。

2) 写真撮影について

建物外観及び外構のみの撮影を許可します。

撮影した写真は本公告に関する業務にのみ利用できるものとし、これ以外の一切の業務における利用を禁じます。

別紙 Z-2「現地見学会の申込書」において上記事項の同意について、署名及び捺印をお願いします。

3) 車での来場について

車で来場される場合は、集合場所である北西ゲート前付近に指定の時刻にお越しください。北西ゲート前にて担当者が待機しておりますので、会社名と現地見学会参加の旨をお伝えください。

4) 持ち物について

参加される方全員分のヘルメット及び懐中電灯をご持参ください。

5) 見学順路について

当日の見学順路は奈良県立病院機構の担当者の指示に従ってください。分野別にそれぞれ見学する等の行為は控えてください。

6) 名刺交換について

時間の関係上、参加者全員による名刺交換は行いません。見学会における責任者1名の名刺を提示してください。

7. 質問について

質問は、設計図書等に関する質問にて行う事とし、現地での質問応答は行いません。

現地見学会の申込書

令和 年 月 日

地方独立行政法人 奈良県立病院機構

法人本部事務局 法人経営課 あて

送付先メールアドレス：honbu@nara-pho.jp

業者名：

代表者名：

(担当者：)

電話番号：

FAX 番号：

E-mail：

現地見学会の参加を希望し、以下の候補日をご連絡します。

記

	希望する現地見学会の候補日
第1希望	令和2年 3月 日 () 時 分～ 時 分
第2希望	令和2年 3月 日 () 時 分～ 時 分
第3希望	令和2年 3月 日 () 時 分～ 時 分

◆写真撮影に関する署名欄

本見学会で撮影した画像は、本公告に関する業務でのみ利用し、その他の業務で利用しないことをお約束します。

会社名：_____ 担当者：_____ (印)

※このページのみを PDF データに変換し、送付先メールアドレスに送付してください。

※PDF データの容量は 2.0 メガバイト以下としてください。

※データの暗号化セキュリティは必須ではありません。セキュリティを施す場合は、必ずパスワードを送付先メールアドレスに送付してください。

【重要】申込後の電話連絡のお願い

PDF データを送付先メールアドレスに送付した後、電話連絡にて送付した旨を伝達してください。電話連絡がない場合、現地見学会への参加ができない場合があります。

<電話連絡先>

地方独立行政法人 奈良県立病院機構 法人本部事務局 法人経営課 担当：山本

TEL：0742-81-3400 受付時間：午前9時～午後5時

(正午から午後1時を除き、申込最終日のみ正午までとする)