

入札様式4

一般競争入札参加資格確認申請書

平成 年 月 日

済生会滋賀県病院長 宛

住 所  
商号または名称  
代 表 者 氏 名

㊞

(注1)

平成 年 月 日付で入札公告のありました、下記の一般競争入札案件について、入札参加資格要件を満たしており入札に参加したいので、参加資格について確認されたく、下記の書類を添えて申請します。

なお、本申請書及び添付書類のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

(注2)

公 告 番 号	済生会滋賀県病院公告第_____号
件 名	済生会滋賀県病院 駐車場整備工事

- 1 一般競争入札参加資格確認申請書（入札様式4）
- 2 入札参加申請書（入札様式7-1）
- 3 会社概要（会社パンフレット）
- 4 参加資格要件の（2）（3）（4）を証明するもの

連絡先等

（1）所在地	〒
（2）担当部署	
（3）担当者職・氏名	
（4）電話番号	
（5）FAX番号	

用紙の寸法はA4縦とする。