

## 一般競争入札参加資格確認申請書

令和 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

印

(注1)

令和 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	

- 1 一般競争入札参加資格確認申請書
- 2 業務委託受注実績調書（資格要件として求められている場合）
- 3 業務委託（物品購入）等に必要な資格又は許可を証する書類（資格要件として求められている場合）
- 4 物品の納入実績を証明することができる契約書等の写し（資格要件として求められている場合）
- 5 納入物品の品質証明書等（同等品での応札が認められている場合）
- 6 同等品確認申請書（同等品での応札が認められている場合）

資格確認結果等通知先	登録業者番号											
	F A X 番 号											
	電 話 番 号											
	部 署 名											
	担 当 者 名											

注1：公告年月日を記載すること。

注2：公告の件名を記載すること。

注3：用紙の寸法はA4縦とし、注意書きは記載不要。