

一般競争入札参加資格等確認申請書

令和 年 月 日

医療法人社団 みどり会
理事長 大野 智之 様

住 所
商号又は名称
代 表 者

印

次のとおり一般競争入札に参加したいので、一般競争入札参加資格等確認資料を添えて、
入札参加資格の確認を申請します。

なお、地方自治法施行令第 167 条の 4 に該当しない者であること及び記載事項が事実と
相違ないことを誓約します。

記

1 公告年月日 令和 年 月 日

2 購入備品名

3 納入場所 春日部市上大增新田 168 番地

4 連絡先

(1) 担当者所属及び氏名：

(2) 電話番号：

(3) E メールアドレス：