

要件付一般競争入札参加申請書

令和 年 月 日

(あて先) 伊勢市病院事業管理者

所在地
共同企業体名称
共同企業体代表者名称
及び代表者名
電話番号

下記案件に係る要件付一般競争入札の入札参加条件を満たしているの
で、関係書類を添えて入札参加を申請します。

なお、この参加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。

契約番号 _____

案件名 _____

(注意) 申込書は、必ずFAXでお申し込みください。 No _____

[病院経営企画課記入欄] ※業者の方は記入しないで下さい。

地域区分	格付	同種 実績	資格等		参加資格
					有・無