

入札参加資格審査申請書

令和 年 月 日

国保中央病院組合
管理者 殿

住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

下記の案件について、条件付き一般競争入札参加を申請します。

1. 入札件名 国保中央病院で使用する電気

2. 申請者連絡先 (必須)

担当者名		
担当者所属		
電話/FAX	電 話	
	F A X	
電子メールアドレス		
書類送付先住所		

3. 添付書類

入札説明書記載の通り