

入札参加資格確認申請書

平成 年 月 日

(あて先)

千 葉 市 長

所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名

印

担当者所属

氏 名

T E L

一般競争入札に参加を希望しますので、下記のとおり申請します。

- 1 件 名 国民健康保険システム端末機等賃貸借契約
- 2 納 行 場 所 千葉市保健福祉局健康部健康保険課が指定する場所

* 申請は、原則として本店の代表者名で行ってください。ただし平成30・31年度競争入札参加資格申請時（登録時）において支店長等に入札・契約等に関する権限を委任している場合は、受任者名で申請してください。