

(別紙 1)

令和 年 月 日

公立大学法人山陽小野田市立
山口東京理科大学理事長 宛

住所 (所在地)

商号又は名称

代表者職氏名

印

入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日付けで入札公告のありました下記案件に係る一般競争入札の参加資格について確認を受けるため申請します。

なお、公立大学法人山陽小野田市立山口東京理科大学契約事務取扱規程第3条の規定に該当しない者であること及びこの案件に係る入札公告に定める競争入札参加資格を満たしていることについては、いずれも事実と相違ないことを誓約します。

記

1 件 名 学生定期健康診断および肝炎・4種抗体価検査業務委託

2 競争入札参加有資格者登録について

(1) 登録番号：

(2) 登録団体：

(3) 有効期間： 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

問い合わせ先

担当者：

部署：

電 話：()

F A X：()

E-Mail：