

# 入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

愛媛県立子ども療育センター 所長 様

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

印

令和 年 月 日付けで入札公告のあった「感染性産業廃棄物収集運搬業務委託  
(単価契約)」の入札参加資格確認のため、関係書類を添えて申請します。

なお、添付書類については事実に相違ないことを誓約します。

(連絡通知先)

担当者名

\_\_\_\_\_

電話番号

\_\_\_\_\_

ファックス番号

\_\_\_\_\_