

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

⑩

令和 年 月 日付けで入札公告のあった「半白衣等洗濯の単価契約及び寝具類使用料の契約」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。

(入札に参加する区分に○印を記入してください。)

参 加	区 分
	半白衣等洗濯の単価契約
	寝具類使用料の契約

連絡先担当者

所 属

氏 名

ファックス番号
