

様式 1

入札参加資格確認申請書

平成 年 月 日

地方独立行政法人静岡県立病院機構 理事長 田中 一成 様

住 所
商号又は名称
代表者氏名

印

下記件名に係わる競争入札に参加する資格について確認されたく、資料を添えて申請します。

なお、

- 1 本入札に関し、「公告 4 競争入札参加資格」の(1)及び(4)から(6)に記載する条件について満たしていること
 - 2 添付資料の内容については、事実と相違ないこと
 - 3 本申請書及び添付資料提出後に生じた変更事項につきましては、必ず、委託者の必要とする書面により委託者の承諾を得ること
- 以上、誓約します。

記

- 1 公告日 : 平成28年2月22日 (月)
- 2 件 名 : 平成28年度地方独立行政法人静岡県立病院機構電子複写機賃貸借 (平成28年～32年度)
- 3 設置場所 : 静岡県立病院機構本部、静岡県立総合病院、静岡県立こころの医療センター、静岡県立こども病院内