

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
静岡県立総合病院長 神原 啓文 様

住 所
商号又は名称
代表者氏名 印

下記の業務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 成年被後見人、被保佐人及び被補助人並びに破産者で復権を得ない者でないこと
- 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。

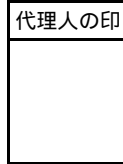
以上、誓約します。

記

- 1 公告日 : 平成22年7月28日
- 2 業務名 : 静岡県立総合病院空調フィルター取替業務(平成22~23年度)
- 3 業務場所 : 静岡県立総合病院

委 任 状

私は、
を委任します。



を代理人と定め、下記事項を処理する一切の権限

記

委任事項

平成22年度 静岡県立総合病院 平成22年度 静岡県立総合病院空調フィルター取替業務（平成22～23年度）

の入札について

委任期日 平成 年 月 日

平成 年 月 日

住 所

商号又は名称

氏 名

印

入 札 書

(第 回)

- 1 入 札 番 号 総病総 第4-3号
- 2 業 務 名 平成22年度 静岡県立総合病院 平成22年度 静岡県立総合病院空調
フィルター取替業務(平成22~23年度)
- 3 業 務 場 所 静岡県立総合病院

上記の業務を下記の金額で請け負いたく申し込みます。

入 札 金 額	億	千	百	十	万	千	百	十	円
(内 訳)									
第1期分									
第2期分									

平成 年 月 日

静岡県立総合病院長 様

入札者	住 所	
	商号又は名称	印
	氏 名	
	(代理人氏名)	印