

入札参加資格確認申請書（入札後審査型）

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 院長 田中 一成 様

住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

下記の業務に係る入札参加資格について申請します。

なお、入札参加資格の要件をすべて満たしていること及び下記内容に相違ないことを誓約します。

記

- 1 公告日 平成 26 年 7 月 1 日
- 2 入札番号 総病管第 23 号
- 3 業務名 平成 26 年度静岡県立総合病院 6 A 病棟改修工事設計業務委託
- 4 施行箇所 静岡市葵区北安東地内
- 5 資格確認

項 目	内 容
（県内企業）本社の所在地	静岡県
（県外企業）県内の営業所所在地	静岡県
発注業種の入札参加資格（業種を記入）	建築関係建設コンサルタント業務
技術者の氏名	
技術者の資格の種類	雇用開始年月日： 年 月 日

※複数の技術者を申請する場合、適宜、資格確認欄を追加（別紙可）して使用すること。

担当部署及び担当者

連絡先電話番号

※添付書類は必要ありません。ただし、入札執行後、落札候補者の方は、執行機関の指定する日までに入札参加資格に関する資料を提出するものとします。なお、資料が提出できない場合や資格要件を満たしていない場合等は入札が無効となります。