

(様式1)

一般競争入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人とちぎ健康福祉協会
理事長 小川 俊彦 様

住所(所在地)
商号又は名称
代表者氏名

印

条件付き一般競争入札公告(令和 年 月 日付け)のあった下記の事業の競争参加資格の確認のため、一般競争入札参加資格確認資料を添えて申請します。

記

1 契約名

2 履行場所

3 連絡先

(1) 担当者所属・氏名

(2) 電話番号

(3) ファックス番号