

競争入札参加申込書

令和 年 月 日

(宛先) 川 崎 市 長

【業者番号】

【所在地】

【商号又は名称】

【代表者職氏名】

印

令和2年9月8日付で入札公告のありました「医療施設静態調査の調査票及び患者調査の調査票の内容審査・補正業務の一部委託」について、次の1～5の競争入札参加資格をすべて満たしていますので、参加を申し込みます。

なお、添付書類の内容については、事実と相違ないことを制約します。

- 1 川崎市契約規則第2条の規定に基づく資格停止期間中でないこと
- 2 川崎市競争入札参加資格指名停止等要綱による指名停止期間中でないこと
- 3 平成31年・32年度業務委託有資格業者名簿に業種「その他業務」種目「その他」で登録されていること。
- 4 公告2(4)の条件を満たしていること。
- 5 仕様書の内容を遵守し、確実に納入できること。

以上

【連絡先担当者】

担当者氏名：

担当者所属：

電話番号：

FAX番号：

電子メール：