

業務委託等入札参加資格確認申請書（一般競争）

公告番号	第 6 号	公告年月日	令和 8 年 1 月 6 日
業務委託名 (賃貸借名)	佐久間病院画像保管システム賃貸借 （課名 佐久間病院）		
添 付 書 類	なし		
入札参加資格の結果通知について希望する通知方法	1 入札等担当課で受け取り 2 郵送 （※110 円切手を貼付した返信用封筒を添付） 3 電子メール （電子メールアドレスを記載）		
入札書の提出方法 の予定	1 入札日時に入札場所へ持参		
通知を受信する 電子メールアドレス			

<※該当する番号に丸を付けてください。>

上記の一般競争入札に参加したく、資格の確認申請をいたします。

なお、浜松市公告第 6 号の一般競争入札に参加する者に必要な資格に関する事項に相違していないことを誓います。また入札参加資格の結果通知について、希望する通知方法、入札書の提出方法の予定は、記載のとおりです。

令和     年     月     日

（あて先）浜松市長

申請者                      住所又は所在地  
                                  商号又は名称  
                                  代表者職氏名