入札参加資格確認申請書

令和　　年　　月　　日

堺市長　殿

所在地（住所）

名称又は商号

代表者　職　氏名

下記競争入札に参加を希望しますので、関係書類を添付して申請します。

１　業務名　　堺市定額減税補足給付金（不足額給付）事業に係る事務処理センター等運営業務

２　履行場所　発注者の指定する場所

３　添付書類

・組合員名簿の写し（組合で参加する場合に限る）

・履行実績申出書

・履行実績申出書の内容を証明できるもの（契約書、仕様書の写し等）

※　申請は堺市物品調達、委託等入札参加資格審査申請を行った代表者名（契約に関する権限を委任する申請を行っている場合は受任者名）で行ってください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当者連絡先 | 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |

　　　　　　　　　【注意】本案件に係る本市からの各連絡を受ける連絡先を記入すること。