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

令和７年度堺市職員の乳がん検診・骨粗鬆症検診に関する業務

２　履行場所

集団検診：堺市役所本庁舎（堺市堺区南瓦町３番１号）

個別検診：堺市内に常設する医療機関等

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
* 契約書、仕様書の写し等の履行実績申出書の内容を確認できるもの

※　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。