

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8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。