

競争参加資格確認申請書

令和 年 月 日

(あて先) 金沢市病院事業管理者

住所

商号又は名称

代表者氏名

印

令和 2 年 12 月 4 日付けで公告された一般競争入札物件について、下表のとおり参加したいので、一般競争入札参加資格について確認されたく、申請します。

なお、入札の結果、当社（私）が落札者となった場合、仕様書どおりの物件を、納入期限までに確実に納入することを誓約いたします。

物 件 名
連続血圧測定装置

※ 契約書、請書等、平成 27 年 4 月 1 日以降に金沢市、金沢市企業局又は金沢市立病院と物品契約実績があることを証する書類の写しを一部添付してください。

※ 高度管理医療機器等販売業許可証の写しを添付してください。