**【様式１】**

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

|  |
| --- |
| 入札参加資格審査申請書兼誓約書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日  　　地方独立行政法人堺市立病院機構  理事長　　門田　守人　　様      　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　 在　 地  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印      　平成２９年１０月１３日付で公告のありました、放射線業務従事者にかかる被ばく線量測定業務に係る一般競争入札に参加する資格について審査されたく、下記の書類を添えて申請します。  なお、公告３の（１）から（８）に該当すること並びに以下１から７の添付・提示書類の内容については事実と相違ないことを誓約します。  　１　　入札説明書記６(２)の②に定める会社案内  ２　　入札説明書記６(２)の③に定める履歴事項全部証明書  ３　　入札説明書記６(２)の④に定める印鑑証明書又は印鑑登録証明書  ４　　入札説明書記６(２)の⑤に定める財務諸表等の写し  ５　　入札説明書記６(２)の⑥に定める納税証明書（国税及び地方税の未納がないことの証明ができるもの）  ６　　入札説明書記６(２)の⑦に定める業務の委託契約に関する実績（契約書の写し等）  ７　　入札説明書記６(２)の⑧に定める８２円分の切手を貼付した返信用封筒 |

＜職員支援センター確認欄＞

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申 請 書 | 会社案内 | 履歴事項全部  証　 明　 書 | 印鑑証明書等 | 財務諸表等の  写し | 納　　　税  証　明　書 | 委託契約に関する業務の実績 | 返　信　用  封　　　筒 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |