

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30年6月8日付けで公告のありました、堺市立総合医療センターにおけるシリンジポンプの物品調達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、公告記3の(1)から(3)に該当すること並びに以下1から4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4(2)の②に定める登記事項証明書又は登記簿謄本
- 2 入札説明書記4(2)の③に定める印鑑証明書又は印鑑登録証明書
- 3 入札説明書記4(2)の④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)
- 4 入札説明書記4(2)の⑤に定める82円分の切手を貼付した返信用封筒

<管理課確認欄>

申 請 書	登 記 事 項 証 明 書	印 鑑 証 明	納 税 証 明 書	返 信 用 封 筒