**様式３**

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

|  |
| --- |
| 入札参加資格審査申請書兼誓約書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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      　令和元年８月９日付けで公告のありました、職員の法定外検診に関する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、公告記３の（１）から（６）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６(２)のイに定める登記事項証明書若しくは登記簿謄本の原本又は写し  ２　　入札説明書記６(２)のウに定める印鑑証明書若しくは印鑑登録証明書の原本  ３　　入札説明書記６(２)のエ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）の原本又は写し  ４　　入札説明書記６(２)のオに定める８２円分の切手を貼付した返信用封筒 |

＜財務運営室確認欄＞

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