|  |  |
| --- | --- |
| 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２年２月１７日付けで公告のありました、医薬品調達業務に係る一般競争入札（総合評価落札方式）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のすべてに該当すること並びに以下１から５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)のオに定める医薬品販売業許可証の写し  ５　　入札説明書記６(２)のカに定める８４円分の切手を貼付した返信用封筒 |

＜法人運営室確認欄＞

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