令和　　年　　月　　日

一般競争入札参加資格確認申請書

岐阜県後期高齢者医療広域連合長　柴橋　正直　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住 所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

 　　　　　　代表者職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先　担当者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号

 　　　 メールアドレス

　このたび、下記業務の一般競争入札に参加申請します。下記業務の入札に際しては、関係法令を遵守し、この申請書及び添付書類の全ての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。なお、後日誓約した内容に違反する事実が判明した場合は、いかなる措置を受けても異存ありません。

記

業 務 の 名 称　　　　コールセンター運営業務