

競争参加申出書

令和 年 月 日

地方独立行政法人北九州市立病院機構 理事長 様

所在地（住所）

（支店の所在地） _____

氏名又は名称

（支店等の名称） _____

代表者職・氏名

（受任者職・氏名） _____ (印)

下記の契約に係る競争入札に参加したいので申し込みます。

1 入札公告日 令和 年 月 日

2 入札案件名 夜間看護補助（看護アシスタント）業務

3 入札日 令和 年 月 日

4 契約事務主管課名 北九州市立医療センター事務局管理課

5 競争入札参加資格の有無等

（1）有資格者名簿に記載されている者

業者番号： _____

（2）入札公告日以降に競争入札参加資格審査申請書を地方独立行政法人北九州市立病院機構に提出済の者

受理日： _____ 年 月 日