

(第1号様式)

平成 年 月 日

入札参加申込書 (自動販売機)

私は、「豊後大野市民病院自動販売機設置事業者募集要項」を確認のうえ参加申し込みをします。

申込者 住所又は所在地  
氏名または名称  
代表者氏名

印

連絡先電話 ( )

- 添付書類 ①市税完納証明書  
②印鑑登録証明書 (法人の場合は印鑑証明書)  
③誓約書 (第2号様式)  
④販売予定品目一覧表 (第3号様式)  
⑤設置予定自販機の仕様が分かる資料  
⑥入札参加資格要件の実績を証明する書類 (任意様式)

受 付 欄

