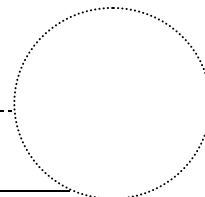


船橋市病院事業管理者 あて

住 所

商号又は名称

代表者職氏名



使 用 印

## 一般競争入札参加資格確認申請書（委託）

平成 年 月 日付けで執行された、一般競争入札の落札候補者となったので、参加資格について確認されたく、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

工事記号・委託名・委託場所

工事記号	
委託名	
委託場所	

配置予定技術者（管理技術者）

氏名	
住所	
電話番号	
生年月日	
法令による免許 公告した資格のみ取得年及 び登録番号を記入	

配置予定技術者（照査技術者）

氏名	
住所	
電話番号	
生年月日	
法令による免許 公告した資格のみ取得年及 び登録番号を記入	

管理技術者の実績（当該委託の公告文で指定したもの）

委託名	発注者	請負金額 (千円)	委託期間	委託箇所

事業者の実績（当該委託の公告文で指定したもの）

委託名	発注者	請負金額 (千円)	委託期間	委託箇所

記

入札公告の「開札後、落札候補者として指示された際に提出する書類」で指示されたもの。

- (1) 一般競争入札参加資格確認申請書（委託）
- (2)
- (3)
- (4)
- (5)

留意事項

- 1 この一般競争入札参加資格確認申請書（委託用）は、共通して使用するため、上記の（2）以下は、当該入札公告において指示した必要な項目を記入して、それぞれ書類を添付したうえで、持参すること。
- 2 提出された申請書類のみでは資格を判断できないときは、記載責任者に連絡してヒヤリングを行う場合がある。

記載責任者

責任者・連絡者氏名			
電話番号		F A X 番号	