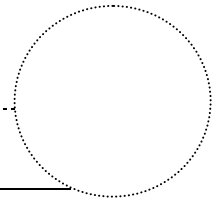


船橋市病院事業管理者 あて

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（工事）

年 月 日付けで開札が執行された、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・工事名・工事場所

工事記号	
工事名	
工事場所	

配置予定現場代理人

氏名	
住所	
生年月日	

配置予定技術者

氏名	
住所	
生年月日	
公告した資格の名称等	

施工実績（当該工事の公告文で指定したもの）

工事名	発注者	請負金額 (千円)	工事期間	工事箇所 (又は工法)

#### 留意事項

- 1 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。
- 2 当該工事の公告において指定した、参加資格条件の欄のみを記入すること。
- 3 当該工事の公告において指定した、必要な添付書類のみを添付すること。

#### 記載責任者

責任者・連絡者氏名	
電話番号	