

(様式 1)

## 条件付き一般競争入札参加申請書

令和 年 月 日

(あて先) 八戸市立市民病院事業管理者

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

下記の入札に参加したいので、提出いたします。

### 記

1 入札件名 臨床検査委託業務

2 提出書類等 (該当する箇所を丸で囲むこと)

(提出日現在) 地方自治法施行令(昭和22年政令第16号) 第167条の4に規定する者に	該当しない	該当する
(提出日現在) 八戸市建設業者等指名停止要領(平成16年 6月1日実施)に基づく指名停止の措置を	受けていない	受けている
(提出日現在) 八戸市の競争入札参加資格者名簿(物品の 購入等)に登録され、営業種目が「検査業務 (取扱品目:臨床検査)」として	申請済	未申請
(提出日現在) 八戸市内に営業所を	有している	有していない

(担当者)

氏名

電話

FAX

(受付印)