

(様式第 2 号)

一般競争入札（条件付）参加資格確認申請書

令和 年 月 日

地方職員共済組合岡山県支部
支部長 伊原木 隆太 殿

所在地	
商号又は名称	
代表者職氏名	印
(発行責任者職氏名)
(" 連絡先)
(担 当 者職氏名)
(" 連絡先)

令和 7 年 6 月 9 日付けで公告のあった一般競争入札（条件付）に参加したいので、関係書類を添えて申し込みます。

なお、入札参加資格を満たしていること及び添付書類の全ての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

- | | |
|--------|---------------------------|
| 1 公告番号 | 岡地共 第 9 0 号 |
| 2 業務名 | 巡回型特定保健指導委託業務 |
| 3 契約期間 | 契約締結日から令和 8 年 3 月 3 1 日まで |
| 4 履行場所 | 地方職員共済組合岡山県支部の指定する場所 |
| 5 添付書類 | 実績報告書（様式第 3 号） |

※発行責任者・担当者の職氏名及び連絡先を記入した場合は、押印の必要はありません。