市川市一般競争入札参加申請書

令和　　年　　月　　日

市川市長

申請者 住所

商号又は名称

代表者　　 印

担当者氏名：

電話番号 ：

FAX番号 ：

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ ：

|  |  |
| --- | --- |
| １．件名 | 定期健康診断・特殊健康診断等業務委託 |

◎申請に必要な書類

１　誓約書（指定用紙）