

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
 担当者氏名：
 電話番号：
 FAX 番号：
 メールアドレス：

1. 件名	市川市急病医療情報案内業務委託
2. 履行実績	電話による医療機関案内及び医療相談業務の実績を記載してください。
(1) 業務委託名	
(2) 施行場所	
(3) 施行期間	自 年 月 日 至 年 月 日
(4) 発注者	
(5) 請負金額	
(6) 概要	

◎申請に必要な書類（番号順に綴ってください）

- 1 誓約書（指定用紙）
- 2 履行実績を証する書類の写し（契約書の該当部分、仕様書、設計書等）
- 3 公告文6（5）エに該当する場合、定款（写し）及び組合員・組合役員が記載された「事業協同組合・役員・組合員名簿」（指定用紙）
- 4 公告文6（5）オに該当する場合、有限責任事業組合契約の契約書（写し）
- 5 公告文6（5）カに該当する場合、特定関係調書（指定用紙）