

受付番号【 】

(様式1)

総合評価競争入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

横浜市契約事務受任者

業者コード

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印※

次の案件について、入札の参加を申し込みます。

1 件名

横浜市三春学園給食業務委託

2 添付書類

委託業務経歴書

契約書の写し

※押印を省略する場合のみ「本件責任者及び担当者」の氏名及び連絡先を記載すること。

本件責任者	部署名(任意)	ふり 氏	がな 名
	連絡先		
担当者	部署名(任意)	ふり 氏	がな 名
	連絡先		

- 1 押印を省略し、「本件責任者及び担当者」の氏名及び連絡先の記載がない又は不備がある場合は、不受理とする。
- 2 「本件責任者及び担当者」は必ず両方記載すること。両方記載がない場合は、不受理とする。ただし、同一の人物である場合は「同上」でも可とする。
- 3 「本件責任者及び担当者」の在籍確認ができなかった場合は、不受理とする。

横浜市 使用欄	横浜市担当者名	
	本件責任者又は担当者在籍確認日時	年 月 日 時 分
	確認方法	申請書類・通知書・本人確認書類 () 電話・メールアドレス・FAX番号 その他の ()
	本件責任者又は担当者の在籍確認した相手方の氏名	