**一般競争入札参加資格確認申請書**

**令和 　 年 　 月　　 　日**

**今治市医師会 会長　木　本　　　　眞　様**

**申込者**

**住　所**

**商号又は名称**

**代表者氏名**

**次の業務委託に係る一般競争入札に参加したいので、一般競争入札参加資格等確認資料を添えて入札参加資格の確認を申請します。**

**なお、成人被後見人及び被保佐人並びに破産者で復権を得ない者でないこと並びにこの申請書及び添付書類のすべての内容については、事実と相違ないことを誓約します。**

**１　公示年月日　　令和 ６ 年 ２ 月 １４ 日**

**２　委託件名　　　 令和 ６ 年度 病院群輪番制病院への警備員配置業務委託**

**３　連絡先　　　　　担当者所属・氏名**

**（注）次に掲げる書類を添付すること。**

**（１）直近会計年度の財務諸表（貸借対照表・損益計算書）の写し**

**（２）公安委員会が発行した「警備業認定書」の写し**

**（３）類似契約履行実績調書（別記様式１）**

**（４）会社概要のわかる資料（パンフレット等）**