（様式第２号）

一般競争入札（条件付）参加資格確認申請書

　　　　　　　　　年　　月　　日

岡山県教育庁

福利課長 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４月３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すべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

１　公告番号 福健第２号

２　 令和７年度教職員健康診断業務

３　契約期間 契約締結の日から令和８年３月３１日まで

４　履行場所 岡山県教育庁福利課の指定する場所

５　添付書類（　有　・　無　）

添付書類有の場合、書類名を記入

|  |
| --- |
|  |

* 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。