

一般競争入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

京都府公立大学法人 理事長 金田 章裕 様

所 在 地

商 号 又 は 名 称

代表者の職・氏名



令和 年 月 日に入札予定の京都府立医科大学附属病院 廃プラスチック類等廃棄物  
収集・運搬業務及び処分業務に係る一般競争入札に参加する資格について、別添資料を添  
えて申請します。

なお、この申請書及び添付書類(以下「提出書類」という。)のすべての記載事項は事実  
と相違なく、記載事項のとおり業務を履行することを誓約します。

また、提出書類の全ての記載事項について、相違点・時期の遅滞等がある場合は、契約  
の解除等、所要の措置がなされても異議申立て等はいりません。

確認申請書類作成責任者

氏 名

電話番号

## 【記載例】

### 一般競争入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

京都府公立大学法人 理事長 金田 章裕 様

所 在 地 京都市上京区〇〇町△△1-1

商 号 又 は 名 称 株式会社京都

代表者の職・氏名 代表取締役社長 京都 太郎 印

入札日

令和 年 月 日

社印

代表者印

〇〇〇-△△△-××××  
令和 年 月 日に入札予定の京都府立医科大学附属病院 廃プラスチック類等廃棄物  
収集・運搬業務及び処分業務に係る一般競争入札に参加する資格について、別添資料を添  
えて申請します。

なお、この申請書及び添付書類(以下「提出書類」という。)のすべての記載事項は事実  
と相違なく、記載事項のとおり業務を履行することを誓約します。

また、提出書類の全ての記載事項について、相違点・時期の遅滞等がある場合は、契約  
の解除等、所要の措置がなされても異議申立て等はいりません。

確認申請書類作成責任者

氏 名 行政 一郎

電話番号 〇〇〇-△△△-××××