様式1

入札参加表明書

令和　　年　　月　　日

浜松赤十字病院

　院長　　俵　原　　敬　様

医療用機器の調達（多人数用透析液供給装置及びＡ剤溶解装置）の一般競争入札に参加することを表明します。

なお、一般競争入札の実施について「一般競争入札公告」2．競争入札参加資格に記載された全ての条件を満たすことを誓約します。

|  |  |
| --- | --- |
| 提出者 |  |
| 住所 |  |
| 事業所名 |  |
| 代表者名 | 印 |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付年月日 | 受付番号 | 事務局受領印 | 参加資格 | 参加承認番号 |
| ※ | ※ | ※ | ※  有　・　無 | ※ |
|

注）※印内は事務局にて記入するので記入しないこと。