

入札日

平成30年 8月 9日

社会福祉法人^{恩賜}財団^{済生会}支部

福岡県済生会

支部長 金納 文彦 殿

【代表者 職・氏名】

印

一般競争入札参加資格審査申請書

私は、入札心得書を熟知したうえで、下記のとおり福岡県済生会大牟田病院で執行される競争入札へ参加申請を致します。

記

【会社名】

【住所】 〒

【担当者名】

【入札参加案件】

【医療機器の調達に関わる契約履行実績】

--

平成30年 月 日

殿

社会福祉法人 恩賜 済生会支部
福岡県済生会支部長 金納 文彦

入札参加資格承認証

下記入札案件に係る入札参加資格について、審査の結果、入札参加されることを承認いたします。

紀

- 1 入札案件名
- 2 入札日時
平成30年8月9日（木）午後 時 分から
- 3 入札場所
済生会大牟田病院2階小会議室

以上