　　令和　　年　　月　　日

　土岐市長 様

住所

商号又は名称

代表者氏名　　　 　㊞

競争入札参加資格確認申請書

　令和５年１０月１７日付けで入札告示のあった下記事業にかかる一般競争入札に参加したいので、申請をします。

なお、この申請書の記載事項は、事実と相違ないこと並びに入札説明書の「４　入札参加資格」の条件について入札参加資格を満たしていることを誓約します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業番号 | 51000-78-0 |
| 事業名 | 病理検査業務支援システム一式（Expath導入&NanoZoomerS360MD)購入 |
| 納 入 場 所 | 岐阜県厚生農業協同組合連合会  東濃中部医療センター　土岐市立総合病院 |

記

１．土岐市競争入札参加資格者名簿の登録番号

２．本件入札にかかる連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者名 |  |
| 所属 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |
| 電子メール |  |