

様式第1号（一般競争入札参加資格確認申請書）

令和 年 月 日

山形県知事 吉村 美栄子 殿

住所又は所在地
氏名又は名称
代表者氏名

印

一般競争入札参加資格確認申請書

下記役務の調達等に係る入札参加資格について確認されたく申請します。
なお、公告された資格を有すること並びに添付書類の内容については事実と相違ないことを誓約します。

記

1 調達役務の入札公告日及び名称

- (1) 入札公告日 令和元年 月 日
(2) 役務の名称 令和元年度山形県立学校給食従事者ノロウイルス検便検査業務

2 添付書類

過去3年以内に、国又は地方公共団体が設置する学校、共同調理場で実施される学校給食に従事する者、又は病院等の特定給食施設で実施される給食業務に従事する者を対象とするノロウイルス検便検査を請け負い適切に履行した実績があることを証明する書類。（写し可）

※登録番号	※確認印

※申請者は記入しないでください。