令和　　年　　月　　日

事後審査型一般競争入札参加資格確認申請書

（あて先）札幌市長

住　　　所

申　請　者　　商号又は名称

（落札候補者名）

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

令和５年１月27日付け入札告示のありました「保健福祉局保険医療部レイアウト変更等業務」に係る競争入札参加資格について、確認されたく、下記の書類を添えて申請します。

なお、当社は、地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の４の規定に該当しない者であること、並びにこの申請書及び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

添付資料

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 添付の有無 | 添付書類等の名称 | 備考 |
|  | 競争入札参加資格認定通知書（写） |  |
|  | 業務を担当する事業所（本店・支店等）が札幌市内にあることを証する書類 |  |
|  | 組合員名簿（写） |  |

注：添付した書類は、「添付の有無」欄の○印をつけてください。なお、この場合、どの書類が必要か告示及び入札説明書により確認してください。