

公募型賃貸借見積合せ参加確認書

令和 年 月 日

明石市長様

(感染対策局あかし保健所保健総務課
公募型賃貸借契約担当者 宛)

(申込者)

住所
商号又は名称
業者コード

下記のとおり、公募型見積合せに参加するために、郵便物を貴市に書留等にて確実に送付しましたので、ご査収ください。

記

1. 参加申込件名 高速単色印刷機賃貸借
2. 書留等郵便物差出日時<必ず書留・特定記録郵便物等受領証（お客様控）を添付すること>

ここに添付してください

書留・特定記録郵便物等受領証			
(ご依頼主のご住所・お名前)			
見本様			
お届け先のお名前	お問い合わせ番号	申出損害賠償額	摘要
様			
様			
様			

受付印

※ 公募型賃貸借見積合せ参加申請書等を送付後、当日中に FAX（078-918-5440）により感染対策局あかし保健所保健総務課へ送付してください。