

制限付一般競争入札参加確認書

令和 年 月 日

明石市長様

(市民生活局市民生活室国民健康保険課 業務委託契約担当者 宛)

(申込者)

住 所

商号又は名称

業 者 コード

下記のとおり、制限付一般競争入札に参加するために、郵便物を貴市に書留等にて、確かに送付しましたので、ご査収ください。

記

- 1 参加申込業務名称 \_\_\_\_\_
- 2 書留等郵便物差出日時

**書留・特定記録郵便物等受領証(お客様控)を添付して下さい**

※ 参加申請書等を郵送後、当日中に FAX(078)918-5105 により市民生活局市民生活室国民健康保険課へ送付して下さい。