

# 制限付一般競争入札参加確認書

令和 年 月 日

明石市長様  
(あかし保健所 保健総務課  
修繕契約担当者 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

- 参加申込業務名 あかしユニバーサル歯科診療所 アプローチ屋根修繕業務
- 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)			
<b>見 本</b>			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

※ 制限付一般競争入札参加申請書等を送付後、当日中に FAX (078-918-5440) によりあかし保健所保健総務課へ送付してください。