

# 宛 名 シ ー ル

※線に沿ってお切りください



書 留

〒673-8686

明石市中崎1丁目5番1号

明石市 福祉局 高齢者総合支援室（介護保険担当審査係）

明石市介護認定審査会用タブレット端末貸借  
制限付一般競争入札担当者 宛

## 差出人（入札者）

住 所	
商号又は名称 及び代表者職 氏名	業者コード（ ）
業 務 名	明石市介護認定審査会用タブレット端末貸借及びMDMサービス調達

- ※ 角2型封筒（A4が折らずに入るサイズ）の表面に上記シールを必ず貼付してください。
- ※ 1通の封筒の中に他の業務の関連書類があった場合は、関連する全ての案件において無効となる場合がありますので、ご注意ください。
- ※ 業者コードは、明石市ホームページ「入札コーナー」の「業者登録一覧表」に掲載しています。