

様式 3

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業（ピアサポーターステップアップ事業）業務委託契約に係る制限付き一般競争入札参加資格審査申請書

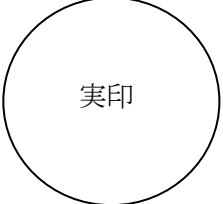
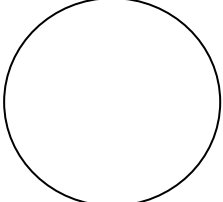
令和 年 月 日

鹿児島市長 下鶴 隆央 殿

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業（ピアサポーターステップアップ事業）業務委託契約に係る制限付き一般競争入札参加資格を得たいので、関係書類を添えて申請します。

なお、この申請書の全ての記載事項及び添付書類については、事実と相違ないことを誓います。

記

申 請 者	郵便番号 所在地 フリガナ 商号又は名称 フリガナ 代表者職氏名 電話番号 FAX番号 E-mailアドレス	
委 任 先	郵便番号 所在地 フリガナ 商号又は名称 フリガナ 受任者職氏名 電話番号 FAX番号 E-mailアドレス	
使 用 印 鑑 届	鹿児島市の入札、見積、契約締結並びに 代金の請求及び受領に際し使用する印鑑 を右の通り届けます。	

申請書等記載内容に関する問合せ先

所在地		担当者名	
電話番号		FAX番号	
E-mailアドレス			