

様式第1号

入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

多久小城医療企業団  
企業長 香月 正則 様

所在地  
商号又は名称  
代表者氏名

令和8年6月15日付けで入札公告がありました下記の物品調達に係る条件付一般競争入札参加資格について確認して頂きますように、必要書類等を添えて申請します。

なお、この入札に係る入札参加資格要件を満たしている者であること、契約を締結する能力を有する者であること及び添付書類の内容については事実と相違ないことを誓約します。

記

- 品名  
バッテリー型ハンドピース
- 納入場所  
公立佐賀中央病院（佐賀県多久市東多久町大字別府3562番地）
- 資格確認申請書類  
(1) 高度管理医療機器等販売業・貸与業許可証