

入札参加申請書

栃木県北家畜保健衛生所長 半田 真明 様

申請者 住所又は所在地
〒

商号又は名称

代表者職氏名



TEL ()

FAX ()

下記入札に参加したいので、参加資格の確認を申請します。

記

入札案件名	安全キャビネットフィルター交換業務委託
競争入札参加者資格等（平成8年栃木県告示第105号）に基づく申請者の登録番号及び登録業種	・資格者登録番号 () ・登録業種 大分類 記号 () 小分類 記号 () 名称 () 名称 ()
(入札日において) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号） 第167条の4に規定する者に該当の有無	第167条の4の規定に 該当しない ・ 該当する
(入札日において) 栃木県競争入札参加資格者指名停止等措置 要領（平成22年3月12日付け会計第129 号）に基づく指名停止期間中であるか	指名停止の 期間中でない ・ 期間中である
本店の所在地	〒
栃木県内の支店、営業所等の 所在地及び名称	〒