一般競争入札参加申請書

　　年　　月　　日

地方独立行政法人加古川市民病院機構

理事長　様

住所又は所在地

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　先に入札公告のありました下記品目について、入札参加資格要件を満たしており、入札参加申請いたします。

　また、入札参加にあたって以下の内容に同意する事を誓約いたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 公告年月日 | 2024　　年　　5　　月　　27　日 | 参加申請 |
| 品　名 | ① da Vinci SimNOW Plus シミュレータ　１台 | □ |

|  |
| --- |
| 入札参加同意内容 |
| １）入札参加者名簿への登録が完了していること |
| ２）入札参加辞退する時は、必ず事前に「辞退届」を提出すること |
| ３）本件に関する情報をその他の目的で利用しないこと |
| ４）本件入札に関する「入札における注意事項」内容を遵守すること |

　　　　　　　　※【必須】参加品目へ☑を入れてください