一般競争入札参加資格確認申請書

令和　 年　 月　 日

滋賀県後期高齢者医療広域連合長 様

住　 所

会 社 名

代 表 者　　　　　　　　　 　　　　印

（TEL　　　　　　　　　　　 ）

（FAX 　　　　　　　　　　　）

令和７年度滋賀県後期高齢者医療広域連合データ分析等業務に係る一般競争入札に参加するため、入札参加資格の確認を申請します。

【類似業務の実績】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 契約（業務）名 |  |  |
| 発注者名 |  |  |
| 納入場所 |  |  |
| 契約金額 |  |  |
| 履行期間 |  |  |
| 業務概要 |  |  |

※ 同種業務の履行実績を証明するものとして、契約書の写しを添付すること。

※ プライバシーマーク又はＩＳＭＳ等の認定等を証する書類の写しを添付すること。