（様式第１号）

**参　加　申　請　書**

平成　　年　　月　　日

富岡地域医療企業団

企業長　 佐 藤 尚 文 　様

　　　　　　　　　　　　（代表提案者）

　　　　　　　　　　　　　　所 在 地

 　　　　　　　　商　　号

　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　（担当者）

　　　　　　　　　　　　　　所属部署

　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　電　　話

　　　　　　　　　　　　　　Ｆ Ａ Ｘ

 Ｍａｉｌ

　公立富岡総合病院における「地下水飲用化システム事業」の事業者選定に関するプロポーザルに参加します。

添付書類

１）誓約書（様式第２号）

２）国税及び地方税の未納が無いことを証明する納税証明書

３）法人・商業登記現在事項全部証明書または履歴事項全部証明書

４）財務諸表または公認会計士や監査法人による監査報告書

５）会社概要書

６）導入実績

７）全省庁統一資格審査結果通知書の写し

（様式第２号）

**誓 約 書**

平成　　年　　月　　日

富岡地域医療企業団

企業長　 佐 藤 尚 文 　様

　　　　　　　　　　　（代表提案者）

　　　　　　　　　　　　所 在 地

 商　　号

　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　公立富岡総合病院における「地下水飲用化システム事業」の事業者選定へのプロポーザル参加にあたり、下記の事項について真実に相違ありません。

記

１．「参加資格要件」の要件をすべて満たしています。

２．提出した参加申請書に虚偽又は不正はありません。

３．事業者に選定された場合には、提案書等に記載した内容を誠実に実行します。

４．事業者に内定した場合、貴院の掲示板等に事業者名を掲載することに同意します。