入札参加申請書

令和　　年　　月　　日

沖縄県国民健康保険団体連合会　理事長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　郵便番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称又は商号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　沖縄県国民健康保険団体連合会介護福祉課が実施する下記の入札に参加したいので、別紙書類を添付の上、入札参加を申請します。

　なお、この申請書及び添付書類の記載事項は、事実に相違ありません。

記

１　件名

　　介護保険・障害者総合支援サービス事業所に係る電話応対委託業務