

(様式1)

条件付き一般競争入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人とちぎ健康福祉協会
理事長 富田 哲夫 様

共同企業体の名称

代表構成員	住所（所在地） 商号又は名称 代表者氏名	印
その他の構成員	住所（所在地） 商号又は名称 代表者氏名	印
その他の構成員	住所（所在地） 商号又は名称 代表者氏名	印

条件付き一般競争入札公告（令和 年 月 日付け）のあった下記の工事の競争参加資格の確認のため、条件付き一般競争入札参加資格確認資料を添えて申請します。

記

1 工事名

2 工事箇所