別紙２

工事請負契約見積合わせ参加登録希望申請書

（　　 　年度分）

年 　 月 日

地方独立行政法人

大阪市民病院機構理事長　様

入札参加資格承認番号

住所又は事業所所在地

商号又は名称

氏名又は代表者名 　　　　　　　　 印

地方独立行政法人大阪市民病院機構工事請負契約見積合わせ参加登録要領により、次の種目の工事請負契約見積合わせ参加登録請負業者リストへの登録を申請します。

なお、提出した申請書に虚偽記載等が判明した場合には、工事請負契約見積合わせ参加登録請負業者リストの登録を削除されても異議申し立てはいたしません。

請負業者リスト登録希望種目

（種目については別紙１を参照）

|  |  |
| --- | --- |
| 応募工事種目 | 備考 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

請負業者リスト登録期間

請負業者リスト登録日より 年 月 日まで

連絡先

氏 名

電話番号

添付資料

暴力団等排除措置要綱に係わる誓約書

本申請書により収集された情報は、大阪市個人情報保護条例に従い、大阪市民病院機構の工事請負

契約見積合わせ参加登録請負業者リスト登録の資格審査事務及び契約事務においてのみ利用されます。