

# 入 札 参 加 申 請 書

令和      年      月      日

地方独立行政法人大阪市民病院機構  
理事長 様

(入札参加申請者)

住 所 又 は  
事務所所在地

商号又は名称  
氏名又は代表者氏名

印

令和7年7月18日に公示のありました次の一般競争入札に参加したいので、申請します。

## 記

- 1 入札参加希望案件名称  
一般廃棄物処理業務委託（大阪市立総合医療センター）

- 2 連絡先

所属名

氏 名

連絡先（      ）      ー

メールアドレス