

様式 1

制限付き一般競争入札（事後審査型）参加申請書

年 月 日

岬町長 宛

所 在 地  
商号又は名称  
代表者職・氏名

下記案件にかかる制限付き一般競争入札（事後審査型）に参加を希望しますので申請  
します。なお、地方自治法施行令第 1 6 7 条の 4 第 1 項に該当しない者であることを誓  
約します。

記

案 件 名	薬品（硫酸バンド・脱水高分子凝集剤・液体苛性ソーダ）	
岬町入札参 加資格登録	受 付 番 号	
連 絡 先	部 署 名	
	担 当 者 氏 名	
	電 話 番 号	
	メールアドレス	