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　下　地　敏　彦　　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システム管理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　令和２年度沖縄県国民健康保険団体連合会電算出力帳票作成処理委託