

(様式 S 0)

## 入札参加申込書

平成 年 月 日

地方独立行政法人奈良県立病院機構  
理事長 榎 壽右 様

住 所

商号又は名称

代 表 者 名

印

電 話 番 号

F A X 番 号

下記工事に係る競争入札に参加したいので、確認されたく申請します。

・工 事 名 新奈良県総合医療センター造成工事（二次造成工事2工区）

・工 事 番 号 第 H 2 8 - 1 号

・建設業の許可の状況（当工事に関するもののみ記入してください。）

許 可 番 号	許 可 年 月 日	許可を受けた建設工事の種類

・奈良県建設工事等競争入札参加資格（当工事に関するもののみ記入してください。）

資 格 業 種（等 級）
土木一式（            ）