

令和 年 月 日

青森県後期高齢者医療広域連合長 殿

入札参加者
所在地又は住所

商号又は名称

代表者職氏名

担当者氏名

連絡先
電話番号
ファックス番号

一般競争入札参加資格審査申請書

一般競争入札への参加を希望しますので、その資格の審査について、関係資料を添えて、下記のとおり申請します。なお、この申請書及び添付資料の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

記

- 1 入 札 件 名 医療費通知書コールセンター業務
- 2 入 開 札 日 時 令和7年12月12日（金） 午前10時15分
- 3 提出書類の名称及び提出部数
 - （1） 経営規模等調査票 一部
 - （2） 個人情報保護に関する内部規定及び個人情報保護や対策を目的とした公的機関の認定、認証について証明する書類 一部
（申請時点で認定、認証を取得していない場合、契約日までに確実に取得することが見込まれることを証明する書類）