様式１

入札参加申請書

令和　　年　　月　　日

　西原町教育長　　殿

住　　所

商号又は

名　　称

代表者

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　実印

電話番号

ＦＡＸ番号

登録番号

（入札参加番号を取得済の者）

西原町教育委員会が行う下記の入札に参加したいので、関係書類を添えて申請します。

尚、この入札参加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

件　　名：ワクチン接種会場抗菌・抗ウイルス処理作業業務委託