

様式第1号

制限付き一般競争入札参加資格確認申請書

令和元年 月 日

社会福祉法人 豊橋市福祉事業会
理事長 高 須 博 久 様

郵便番号

所在地

名 称

代表者名

電話番号

印

制限付き一般競争入札に参加を希望しますので、下記のとおり申請します。

記

1. 公告年月日 令和元年7月3日
2. 工事名 社会福祉法人豊橋市福祉事業会 豊橋あゆみ学園リハビリ棟建替工事
3. 工事場所 豊橋市高師町字北原1番地104
4. 添付資料 参考資料（様式第2号）及び直近の経営事項審査結果通知書の写し