

公募型指名競争入札参加申込書

令和 年 月 日

次の物品等の入札に参加したいので、秋田市物品購入公募型指名競争入札実施要綱第5条等に基づき申し込みます。

契約番号 U00892

物 品 名 乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン「タケダ」（武田・1人分・バイアル）

（宛 先） 秋田市長 穂 積 志

業 者 番 号

住 所

商号又は名称

代表者職・氏名

本件責任者：（部署名・氏名）

担 当 者：（部署名・氏名）

（担当者連絡先 _____ ）